



Regione del Veneto
Istituto Oncologico Veneto
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
UOC Anatomia e Istologia Patologica sede di Castelfranco Veneto
Direttore Dott.ssa Ivana Cataldo
Segreteria 0423 732275



RICHIESTA ESAME CITO/ISTOLOGICO EMATOLOGIA

DATI ANAGRAFICI OBBLIGATORI (compilare o apporre etichetta)

COGNOME _____ NOME _____ SESSO _____

DATA DI NASCITA _____ CODICE FISCALE _____

- PAZIENTE INTERNO** ricoverato presso il reparto di _____
 PAZIENTE ESTERNO con impegnativa

MATERIALE INVIATO/RICHIESTA DI

- GRASSO PERIOMBELICALE** (ricerca amiloide) SU VETRINI **POLARIZZATI** GIA' STRISCIATI
 BIOPSIA OSTEOMIDOLLARE
 COLORAZIONE PER FERRO (**Pearls**) SU VETRINI **POLARIZZATI** GIA' STRISCIATI
 COLORAZIONE **MGG** SU VETRINO GIÀ STRISCIATO

QUESITO CLINICO E ANAMNESI _____

DATI CLINICI

SINTOMI: _____
ESAME OBIETTIVO: _____
TERAPIE: _____
ALTRO: _____

ESAMI DI LABORATORIO

Leucociti _____ $\times 10^9/L$
Eritro _____ $\times 10^9/L$
Hb _____ g/dL
HCT _____ %
PLT _____ $\times 10^9/L$
Lin _____ $\times 10^9/L$ _____ %
Neu _____ $\times 10^9/L$ _____ %

Mon _____ $\times 10^9/L$ _____ %
Eos _____ $\times 10^9/L$ _____ %
Bas _____ $\times 10^9/L$ _____ %
CM _____ g/L Bence Jones _____
EPO _____
ALTRI _____

CARIOTIPO _____

INDAGINI MOLECOLARI _____

ALTRO _____

FIRMA LEGGIBILE
DEL MEDICO _____

DATA _____