	PATOLOJİ DIŞ KONSÜLTASYON FORMU			
Döküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
PL.FR.28	MAYIS-2023	00	00	1/1

1-BÖLÜM-Hasta Bilgileri (Bu bölüm konsültasyon isteyen kurum/hekim/kişi tarafından doldurulacaktır.)

Biyopsi/Sitoloji/Otopsi No		Hasta Patoloji Etiketi
Hastane Protokol No		
Klinik ve Laboratuvar Bulguları/ Ön Tanı		Hasta İletişim Adresi ve Telefonu
Konsültasyon İsteme Nedeni		

Konsültasyon İsteyen Kurum/Hekim/Kişi

Tarih	Tel	e-posta	Kaşe-İmza

2-BÖLÜM-(Bu bölüm materyali veren patolog tarafından doldurulacaktır.)

Kosültasyon için gönderilen materyalin;

Cinsi	No ve Sayı	Açıklama	Materyalin Geri Verilmesini İstiyorum.
Parafin Blok			☐ EVET ☐ HAYIR
Boyasız Kesit			☐ EVET ☐ HAYIR
HE Boyalı Preparat			☐ EVET ☐ HAYIR
İHK/Histokimya			☐ EVET ☐ HAYIR
Doku			☐ EVET ☐ HAYIR
Diğer			☐ EVET ☐ HAYIR

Patoloji Uzmanı

Tarih	Tel	e-posta	Kaşe-İmza

3-BÖLÜM-(Bu bölüm konsültan patolog tarafından doldurulacaktır.)

☐ Patoloji raporu ilişiktedir.

☐ Patoloji raporu ilişikte değildir.

Geri verilen materyal :
Arşivlenen materyal :

Patoloji raporu ilişikte değilse ya da ek açıklamalar gerekiyorsa lütfen aşağıdaki alanları doldurunuz.

Yapılan ileri incelemeler ve sonuçları	Patolojik Tanı	Yorum

İncelemeyi yapan patolog;

Tarih	Tel	e-posta	Kaşe-İmza