

Medico veterinario inviante (timbro e dati fiscali)



Via Ottavio De Sica, 22 - 84134 - Salerno
Tel. +39 089 70 10 517 - Fax +39 089 72 73 31
info@ladivet.it - www.ladivet.it

RICHIESTA ESAME ISTOLOGICO

Proprietario:

Cognome _____ Nome _____

Via _____

Paziente:

Specie _____ Razza _____ Sesso _____ Età _____

Breve anamnesi:

Sede della lesione e descrizione (dimensioni, se ulcerato, etc.):

Tecnica di prelievo:

- asportazione completa biopsia incisionale ago biopsia
 biopsia osteomidollare biopsia endoscopica

E' stato inviato tutto il materiale escisso? si no

Specificare le modalità di delimitazione dei margini _____

Interessamento dei linfonodi regionali si no

Metastasi accertate si no

E' una recidiva? si no

Fissativo utilizzato _____

Trattamenti in corso: _____

Sospetto diagnostico: _____

Data prelievo _____

Firma del medico richiedente _____