



INZENDFORMULIER CYTOLOGIE / PATHOLOGIE GEZELSCHAPSDIEREN (tevens Handelsdocument)

Inzendnummer: In te vullen door GD

<input type="checkbox"/> biopt <input type="checkbox"/> sectie	Volgnummer ophaaldienst: _____ Aantal ontvangen: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ophaaldienst Geschat totaal gewicht: _____ Inschrijven paraaf: _____ Autoriseren: _____	Ontvanger materiaal: Afleveradres: GD Rigastraat 25 7418 EW Deventer	Deze ruimte niet beschrijven
Ophaaladres anders dan praktijk/eigenaar adres ==>		Adres, Postcode + Plaats invullen:	

Formulier zo VOLLEDIG mogelijk invullen

Dierenarts / Praktijk: Adres: _____ Postcode + Plaats: _____ Telefoonnummer: _____	DAPN: <input type="text"/>
--	----------------------------

LET OP: Inzender is de dierenarts. Uitslag en rekening gaan naar de dierenarts.

Diersoort	Hond	Kat	Vogel	Overig _____
-----------	------	-----	-------	--------------

Eigenaar/houder :	Naam dier: _____								
Adres :	Ras: _____								
Postcode + Plaats :	Geslacht: <table style="display: inline-table;"><tr><td>Mannelijk</td><td>Gecastreerd:</td><td>Ja</td><td>Nee</td></tr><tr><td>Vrouwelijk</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	Mannelijk	Gecastreerd:	Ja	Nee	Vrouwelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mannelijk	Gecastreerd:	Ja	Nee						
Vrouwelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Klantcode bij DAP :	Geboortedatum: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>								
Relatienummer : <input type="text"/>	Chipnummer: <input type="text"/>								

Datum biopt/ overlijden: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Datum verzonden: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
--	--

Referentie (Dit kenmerk komt op uitslag en factuur):

Let op! Vergeet niet de toelichting/anamnese op de achterzijde in te vullen!

Chauffeur ophaaldienst: _____	Naam inzender: _____
Datum: _____	Datum: _____
Handtekening: _____	Handtekening: _____

Herkomst :	Aantal preparaten:	Aspiratiebiopt
-----	-----	Uitgestreken en aan lucht gedroogd
-----	-----	Uitgestreken lichaamsvocht
-----	-----	Direct uitstrijkje
-----	-----	Uitstrijkje na centrifugatie
-----	-----	Aanvullend cytologisch onderzoek
-----	-----	Immunocytologische subtypering lymfoom

Localisatie van proces	Histologisch Biopt	
<p>Ventraal Dorsaal</p>	<input type="checkbox"/> Gefixeerd in 10% gebufferde formaline Incisie Tumor volledig ingestuurd: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee Excisie	
	Sectie	Euthanasie:
	<input type="checkbox"/> Niet cosmetisch <small>(De cosmetische sectie wordt vanwege zijn beperkingen in het pathologisch onderzoek niet meer uitgevoerd.)</small>	Ja Nee
	Afvoer	
	Reguliere afvoer Crematie Ter voorkoming van verspreiding van ziekteverwekkende micro-organismen is het niet toegestaan om gezelschapsdieren na het verrichten van sectie terug te geven aan de eigenaar.	
Aanvullend onderzoek		
	ja nee ja nee ja nee ja nee ja nee ja nee	

Toelichting / Anamnese	(In geval van biopsen dient u duidelijk de volgende gegevens te vermelden: Locatie, grootte, aanwezig sinds, vergroeiing met omgeving en/of gedeeltelijke verwijdering.)

Informatie planner: