

## SIUNTIMAS ATLIKTI PATOLOGIJOS TYRIMĄ

<b>Asmens kodas:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Vardas:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Pavardė:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Gimimo data:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Amžius:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Lytis (V/M):</b>	<input type="text"/>					
	<i>(metai)</i>				<i>(mėnuo)</i>		<i>(diena)</i>													
<b>Adresas:</b>	.....																			

Siunčiantis skyrius: .....

Paciento ligos istorijos / asmens ambulatorinės sveikatos istorijos Nr. 

Medžiagos paėmimo data: 

Audinį fiksuojanti medžiaga: .....

Ankstesnių morfologinių tyrimų datos, tyrimų vietos ir registracijos Nr. ....

**KLINIKINĖ DIAGNOZĖ:** .....

Svarbiausi klinikiniai duomenys / pageidaujami specialūs tyrimai: .....

Biopsija:  Intraoperacinis tyrimas:  Operacinė medžiaga:  Citopatologinis tyrimas:

Operacijos / procedūros pobūdis: .....

Histologinio / citopatologinio objekto apibūdinimas: .....

Gydantis gydytojas: .....

Siunčiantis gydytojas: .....

Data: