

**Laboratorinių tyrimų siuntimo forma**

1. Siunčianti Veterinarijos Klinika  
  
        •       Klinikos pavadinimas:  
        •       Adresas:  
        •       Telefono numeris:  
        •       El. paštas:  
        •       Veterinarijos gydytojo vardas, pavardė:  
  
2. Gyvūno Informacija  
  
        •       Gyvūno vardas:  
        •       Gyvūno rūšis (šuo, katė ir kt.):  
        •       Veislė:  
        •       Amžius:  
        •       Lytis:  
        •       Sterilizacijos/kastracijos statusas:  
        •       Gyvūno identifikavimo numeris (mikročipas/tattoo):  
  
3. Klinikinė Informacija  
  
        •       Pagrindiniai simptomai ir klinikinės apžiūros išvados:  
        •       Įtariama diagnozė (jei yra):  
        •       Anamnezė (trumpai):  
        •       Ankstesni tyrimai ar gydymas (jei yra):  
  
4. Pageidaujami Tyrimai  
  
        •       Bendrieji tyrimai:  
        •       ☐ Bendras kraujo tyrimas (CBC)  
        •       ☐ Biocheminiai kraujo tyrimai  
        •       ☐ Šlapimo tyrimai  
        •       ☐ Išmatų tyrimai flotacijos metodu  
        •       Specializuoti tyrimai:  
        •       ☐ PCR tyrimai (nurodykite patogeną): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
        •       ☐ Baermano tyrimas  
        •       ☐ Histopatologiniai tyrimai (nurodykite audinių vietą): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
        •       ☐ Cerebrospinalinio skysčio tyrimas  
        •       ☐ Kiti (nurodykite): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
5. Mėginių Informacija  
  
        •       Siunčiamų mėginių tipas (pažymėti atitinkamus):  
        •       ☐ Kraujo mėginys  
        •       ☐ Šlapimo mėginys  
        •       ☐ Išmatų mėginys  
        •       ☐ Audinių mėginys (biopsija)  
        •       ☐ Cerebrospinalinis skystis  
        •       ☐ Kiti (nurodykite): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
        •       Mėginių ėmimo data ir laikas:  
        •       Specialios instrukcijos ar pastabos dėl mėginių (jei yra):  
  
6. Siuntimo Informacija  
  
        •       Siuntimo būdas (kurjeris, paštas ir kt.):  
        •       Siuntimo data:  
        •       Papildomos pastabos:  
  
7. Rezultatų Pristatymas  
  
        •       Pageidaujamas rezultatų pristatymo būdas (el. paštu, telefonu, paštu ir kt.):  
        •       Papildomos pastabos dėl rezultatų pateikimo:  
  
8. Papildoma Informacija  
  
        •       Kiti pastebėjimai, klausimai ar prašymai:  
  
9. Parašas  
  
        •       Veterinarijos gydytojo parašas:  
        •       Data:  
  
Pastaba: Užpildžius šią formą, prašome ją pridėti prie siunčiamų mėginių. Įsitikinkite, kad visi mėginiai tinkamai paženklinti ir supakuoti pagal laboratorijos nurodymus.  
  
Kontaktinė Informacija:  
  
        •       Veterinarinės Medicinos Laboratorinės Diagnostikos Centras  
        •       Adresas: Tolimoji gatvė. 2 B, Pavilnys  
        •       El. paštas: 8drambliailab@gmail.com  
  
Ši forma skirta padėti užtikrinti tikslų ir efektyvų tyrimų atlikimą bei rezultatų pristatymą. Dėkojame už bendradarbiavimą!