

**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!