# استمارة طلب الفحص - [*اسم* المختبر]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **بيانات المريض** |  | **بيانات مقدم الطلب:** |
| الاسم:  |  |  | الاسم: |  |
| العنوان: |  |  | المؤسسة: |  |
| رقم الهاتف: |  |  | العنوان: |  |
| تاريخ الميلاد: |  |  | رقم الهاتف: |  |
| نوع الجنس: |  ذكر |  أنثى |  |  |  |

**بيانات العينة:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| مدى الاستعجال: |  عادي |  | العينة المأخوذة من المريض: |
|  مستعجل | التاريخ: | (ي ي/ ش ش/ س س) |
|  |  |  | الوقت: | (س س/ د د) |
|  صائم |  فاطر |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  دم براز |  بول بلغم |  مسحة سوائل |  أنسجة فحص سيتولوجي |
|  أخرى، يُرجى التحديد: |  |  |  |
|  |  |  |  |

**المعلومات السريرية ذات الصلة:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| العلاج الدوائي: |  | الجرعة الأخيرة: |  |
|  |  | التاريخ: | (ي ي/ ش ش/ س س) |
|  | الوقت: | (س س/ د د) |
| معلومات سريرية أخرى ذات صلة: |  |
|  |
|  |  |

**الفحص المطلوب:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **خصائص الفحص** | **كيمياء حيوية** | **أمراض دم** | **ميكروبيولوجيا** | **باثولوجيا تشريحية** |
|  G2000 G 2000-X GT9 GTI NEO ES HB3 |  DFS LFT RFT TFT MAC LGL LIP |  مستضد سرطاني مضغي مستضد سرطاني 1 مستضد سرطاني 5 مستضد سرطاني 9 مستضد بروستاتى نوعى  شلل رخو حاد غلوكوز |  فيروس عوز مناعي بشري 1 و2 هيموغلوبين غليكوزيلاتي مستضدّ سطحي لفيروس التهاب الكبد ملوية بوابية حمض يوريك ثيروكسين حر T4 |  صورة دم كاملة (بما في ذلك سرعة ترسب الكريات الحمراء) تعداد دم كامل نسبة الهيموجلوبين تعداد تمييزي للكريات البيضاء صفائح دموية فصائل دم وعامل ريسوس طفيليات ملاريا |  بول مجهري كامل راجنة بلازمية سريعة (مختبر بحوث الامراض المنقولة جنسياً) فحص مجهري/زراعة/حساسية عصيات صامدة للحمض (صبغة تسيل-نلسن)، لطاخة فقط عصيات صامدة للحمض، لطاخة ومزرعة |  فحص أنسجة غير أمراض النساء/شفط الخلايا بالإبرةالموضع:

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **فحوص أخرى:** | **فحص سيتولوجي لعنق الرحم** |
|  |  لُطاخة "بابانيكولاو" طبيعي تحليل الدم بعد انقطاع الدورة اشتباه في آفة |
|  |
|  |
|  |
|  |  أخرى: |  |  |
|  | الموضع |  عنق الرحم القبو أخرى، يُرجى التحديد: |  باطن عنق الرحم جدار المهبل الجانبي  |  القبو الخلفي للمهبل |
|  |
|  |
|  |  تاريخ الدورة الشهرية الأخيرة | (ي ي/ ش ش/ س س) |
|  |  بعد انقطاع الدورة علاج بالهرمونات البديلة |
|  |
|  |  أخرى، يُرجى التحديد: |  |
|  |  |
| **التاريخ:** | **(ي ي/ ش ش/ س س)** |  | **توقيع مقدم الطلب:** |  |