

REQUISIÇÃO DE EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

Paciente: _____ Sexo: _____ Idade: _____ Espécie: _____

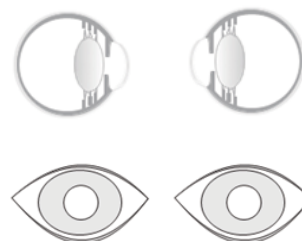
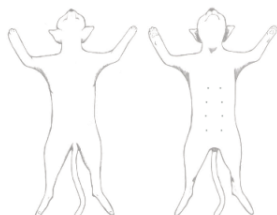
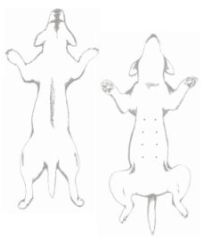
Raça: _____ Tutor: _____

EXAME: NECROPSIA HISTOPATOLOGIA CITOLOGIA TX.URGÊNCIA **HISTÓRICO CLÍNICO/DESCRIÇÃO DA LESÃO** (sinais clínicos, duração e resultados de exames)

Fez uso de antibiótico/anti-inflamatório:

 Sim Qual: _____ Não Duração: _____ dias

Possui diagnóstico patológico anterior:

 Sim Qual: _____ Não _____**SUSPEITA CLÍNICA** (o que deseja saber): _____**LOCALIZAÇÃO DA(S) LESÃO(ÕES)****INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS** (preencher de acordo com o material submetido/exame solicitado)**(CITOLOGIA)**

MÉTODO DE COLETA:

- Imprint*
 Aspiração
 Escovado/swab

MARQUE, SE APLICÁVEL:

- Guiada p/ ultrassonografia
 Via sondagem

TIPO DE AMOSTRA:

- Oncológica Raspado
 Otológica Vaginal
 Outra: _____

Lesão: _____ Quantidade: _____
 1. _____ Lãm. _____
 2. _____ Lãm. _____
 3. _____ Lãm. _____
 4. _____ Lãm. _____

(DERMATOPATOLOGIA)

TIPO DE BIOPSIA:

- Incisional
 Excisional
 Punch

MARQUE, SE APLICÁVEL:

- Prurido
 Alopecia
 Eritema
 Crosta
 Pústula
 Escara
 Placa
 Bolha/vesícula
 Úlcera
 Nódulo
 Mácula
 Hipopigmentação
 Hiperpigmentação

(PATOLOGIA GASTROINTESTINAL)

LESÃO:

1. _____ Quantidade: _____
 2. _____ Quantidade: _____
 3. _____ Quantidade: _____
 4. _____ Quantidade: _____
 5. _____ Quantidade: _____

(PATOLOGIA OFTÁLMICA)

TIPO DE AMOSTRA:

- Pálpebra Direita Esquerda
 Enucleação Direita Esquerda
 Mucosa Direita Esquerda
 Glaucoma Direita Esquerda
 Cor da íris (D): _____
 Cor da íris (E): _____

(NECROPSIA)Técnica a realizar: CONVENCIONAL COSMÉTICA

Data do óbito: ____ / ____ / ____ Hora: _____

Guardar para toxicologia: Não Sim

*Carimbo do
Médico Veterinário*

Requisitante: _____ CRMV: _____
 Empresa: _____ Telefone: _____
 Local: _____ Data: _____