



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

AGS Norte de Almería
UGC de Laboratorios
SECCIÓN DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Nombre: _____

Apellidos: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha Nac.: _____

Nº Hª Clínica: _____ Nº Seg. Social: _____

Hospitalizado

Consulta Externa

Centro Salud

Unidad: _____

Dr. _____

PETICIÓN DE ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORMACIÓN CLÍNICA

Antecedentes de interés (Biopsias o citologías previas, fármacos, cirugía previa):

Datos analíticos (marcadores tumorales, PSA ,hemograma, GOT, GPT,...)

Estudios de imagen (Rx, ECO, TAC, RMN)

MUESTRA:

TIPO DE INTERVENCIÓN:

HALLAZGOS OPERATORIOS

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA:

Cirujano Dr. _____
Enviar a _____
_____ de _____ de 201 _____

BIOPSIA GINECOLÓGICA

Menarquia: _____

Menopausia: _____

Tipo de ciclo: _____

Último día del ciclo: _____

Metrorragias: SI NO

Tratamiento hormonal: SI NO

Otros datos: _____

BIOPSIA CUTÁNEA

Tiempo de evolución: _____

Tipo de lesión: (señale lo que proceda)

Generalizada Localizada

Mácula Pápula Nódulo

Habón Vesícula Ampolla

Pústula Erosión Úlcera

Costra Escama Tumor

Otras: _____

Coloración: Eritematosa

Pigmentada Hipopigmentada

¿Cómo ha evolucionado? _____

¿Qué factores le afectan? _____

Otros (lugar de origen, viajes) _____

PARA USO INTERIOR DE LA SECCIÓN DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

PIEZAS DEL MISMO PACIENTE REGISTRADAS EN NUESTRO ARCHIVO

Número	Diagnóstico	Número	Diagnóstico

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

DIAGNÓSTICO:

Dr.

FECHA:

FÍCHESE EN:

--	--	--	--