

Žiadanka na cytologické vyšetrenie

	Dátum odberu	Dátum vyst. žiadanky	Pečiatka a podpis (kód ambulancie a lekára)
Rodné číslo	Diagnóza	Číslo vyšetrenia	
Priezvisko a meno	Zdr. poisťovňa	ID hosp. prípadu	
Bydlisko			
Predmet vyšetrenia a lokalizácia:		Makropopis (doplň laboratórium):	
Klinická diagnóza - vrátane kódu MKCH a stručný klin. priebeh:			
Predošlé vyšetrenie:		Dátum príjmu:	
Predchádzajúce procedúry v mieste odberu:		Fixácia (zakrúžkujte): natívny materiál, zasušením, cytol. fixatívum, iná (špecifikujte):	

Odborný zástupca: Prof. MUDr. Lukáš Plank, Csc., www.mbc-patologia.sk

Martinské bioptické centrum, s.r.o., Prieložtek 1, 036 01 Martin, tel.: 043 / 42 23 585, 0905 964 505, adminmt@mbc-patologia.sk

Martinské bioptické centrum, s.r.o., Námestie L. Svobodu 1, 974 01 Banská Bystrica, tel: 048 / 41 61 800, 0915 550 938, mbcbb@mbc-patologia.sk

Martinské bioptické centrum, s.r.o., V. Spanyola 47A, 010 01 Žilina, tel.: 041 / 28 66 421, 041 / 28 66 535, 0905 556 682, adminza@mbc-patologia.sk