

 ใบส่งย้อมสถาบันพยาธิวิทยา www.iop.or.th ศูนย์รับส่งตรวจ สถาบันพยาธิวิทยา (ภายในบริเวณโรงพยาบาลราชวิถี) เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-3548208-15 ต่อ 212, 216, FAX 02- 3548203		ใบส่งย้อมพิเศษ Histochemistry/ Immunohistochemistry (ไม่แปลผล)	
โรงพยาบาล / หน่วยงาน			
เจ้าหน้าที่ผู้ส่ง.....	โทรติดต่อ.....	วันที่ส่งส่งตรวจ.....	

เพื่อประโยชน์แก่ผู้ป่วย กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ชัดเจน	จำนวนสิ่งส่งตรวจรายบล็อกสไลด์
---	---

1. หมายเลข..... หมายเหตุ..... รายการย้อม 1.....2.....3.....4.....5..... 6.....7.....8.....9.....10.....	(Register No.) รวม.....รายการ
2. หมายเลข..... หมายเหตุ..... รายการย้อม 1.....2.....3.....4.....5..... 6.....7.....8.....9.....10.....	(Register No.) รวม.....รายการ
3. หมายเลข..... หมายเหตุ..... รายการย้อม 1.....2.....3.....4.....5..... 6.....7.....8.....9.....10.....	(Register No.) รวม.....รายการ
4. หมายเลข..... หมายเหตุ..... รายการย้อม 1.....2.....3.....4.....5..... 6.....7.....8.....9.....10.....	(Register No.) รวม.....รายการ
5. หมายเลข..... หมายเหตุ..... รายการย้อม 1.....2.....3.....4.....5..... 6.....7.....8.....9.....10.....	(Register No.) รวม.....รายการ

ข้อจำกัดของการตรวจ

กรณีการตรวจมีปัญหาเนื่องจากคุณภาพสิ่งส่งตรวจไม่ดี เช่น บล็อกผิดรูปร่าง แดก เสียสภาพ มีเชื้อรา Fix หรือ Process ไม่ดี ทำให้ไม่สามารถตัดหรือย้อมได้ สถาบันพยาธิวิทยาขอจำกัดการตัด/ ย้อม โดยจะทำการตัด/ ย้อมซ้ำให้อีก 1 ครั้ง ทั้งนี้หากยังไม่สามารถตรวจและส่งผลการตรวจได้ ทางสถาบันพยาธิวิทยาจะติดต่อกลับว่า "ไม่สามารถตรวจได้ เนื่องจากคุณภาพสิ่งส่งตรวจไม่ดี" สถาบันฯ จะยกเลิกการตรวจ และส่งคืน โดยค่าบริการการตรวจ สถาบันฯ จะคิดราคาเท่ากับการตรวจเพียง 1 ครั้ง เท่านั้น

สำหรับศูนย์รับส่งตรวจ

เจ้าหน้าที่ศูนย์รับส่งตรวจ.....วันที่รับ.....เวลา.....น.

เฉพาะเจ้าหน้าที่สถาบันพยาธิวิทยา ห้องปฏิบัติการ Histochemistry : ต่อ 115 , 125 จำนวน.....รายการ ค่าตรวจ.....บาท ลงชื่อ..... วัน/เดือน/ปี.....เวลา.....น.	ห้องปฏิบัติการ Immunohistochemistry : ต่อ 236 , 229 จำนวน.....รายการ ค่าตรวจ.....บาท ลงชื่อ..... วัน/เดือน/ปี.....เวลา.....น.
---	--