



ใบส่งตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา (TISSUE PATHOLOGY EXAMINATION FORM)

EPATHOLOGY
DIAGNOSTIC UNIT

ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชวิถี

โทรศัพท์ 0 5596 5326 โทรสาร 0 55965331

<http://www.med.nu.ac.th/pathology/diagnosis/index.php>

สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยพยาธิวินิจฉัย

Surgical No:

Date Received:

ชื่อ-สกุล คนไข้ (Patient Name):	Hospital No:	
เพศ (Sex): <input type="checkbox"/> ชาย (Male) <input type="checkbox"/> หญิง (Female) อายุ (Age):	เชื้อชาติ (Race): <input type="checkbox"/> ไทย (Thai) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Other):.....	
Place of Service: <input type="checkbox"/> Naresuan University Hospital Ward: <input type="checkbox"/> Other Hospital/Clinic:	แพทย์ผู้ส่งตรวจ (Physician): (ตัวบรรจง)	
ชนิดของสิ่งส่งตรวจ (Material Forwarded): <input type="checkbox"/> Tissue <input type="checkbox"/> Slides <input type="checkbox"/> Blocks <input type="checkbox"/> Other:		
ชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา (TISSUE PATHOLOGY)		
วิธีการผ่าตัด/หัตถการ (Operation/Procedure):		
ชนิดของสิ่งส่งตรวจ, ตำแหน่ง, ขนาด และจำนวน (Indicate Source, Site, Size and Amount):		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
วันที่เก็บลิ๊งส่งตรวจ (Date Specimen Collected):	/ /	Fixation: <input type="checkbox"/> Formalin <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Fresh <input type="checkbox"/> อื่นๆ

ประวัติทางคลินิก (Clinical History):
ผลการตรวจ Anti HIV <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ผลการตรวจ.....
ผลการตรวจทางพยาธิวิทยาครั้งก่อน <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี เลขทางพยาธิครั้งก่อน
ผลการตรวจ.....

Lab/X-ray Findings:

การวินิจฉัยทางคลินิก (Clinical Diagnosis):
--

Signature:	วันที่ (Date): / /
แพทย์ผู้ส่งตรวจ (Referring Physician)	เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ

IMPORTANT: PLEASE READ THE AGREEMENT ON THE BACK OF PAPER

หากมีปัญหาเกี่ยวกับการส่งสิ่งส่งตรวจสามารถดูได้ที่คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยากายวิภาค หรือดูได้ที่เว็บไซต์ภาควิชาพยาธิวิทยา หรือติดต่อสอบถามเจ้าหน้าที่หน่วยพยาธิวินิจฉัยได้ในเวลาทำการ (วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 8.30 – 16.30 น. เว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์)



IMPORTANT

1. A legible summary of the clinical history, laboratory data, procedure/operation, operative findings, previous surgery and pathology result, and specific treatment is highly desired.
2. Clinical or gross photos, radiological findings, CT scans, MRI scans, echograms, and similar diagnostic studies add substantially to the education value of the case.

RETENTION POLICY

1. Digital Pathology reports, clinical information and patients' profiles are kept permanently in database.
2. Gross specimens are discarded seven days after report has been issued.
3. Microscopic slides are placed in keeping area for at least ten years.
4. Blocks are retained for a minimum of two years, unless return is requested at the time that a case is accessioned.
5. In some cases on judgment to have educational or research value, materials may be kept for longer periods of time.
6. Other pathologic materials may be discarded when no longer used for education or research.

PRIVACY ACT STATEMENT

1. Medical information received is considered during the diagnostic and consultative process and is used to form a database for education and research in pathology.
2. Pathology files are used to provide a database for medical research and statistical purposes. When required by law or other official purposes, individual records may be released to the referring medical care provider, to medical care providers treating the individual, to qualified medical researchers and students, and to other Federal agencies and law enforcement personnel when requested for official purposes involving criminal prosecution, civil court action, or regulatory orders.
3. Disclosure of the request information is voluntary; however, if the information is not furnished, consultation may not be possible, and material may be returned without review.

สำคัญ

1. กรุณาระบุชื่อพิมพ์ชื่อคุณผู้ป่วยด้วยลายมือหรือข้อความที่อ่านง่ายและสื่อความหมาย
2. การให้การวินิจฉัยหรือความเห็นทางพยาธิวิทยาต้องอาศัยข้อมูลของผู้ป่วยที่สำคัญและเพียงพอได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ('ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ อาชีพ ที่อยู่ หมายเลข HN) ประวัติการเจ็บป่วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการผ่าตัด ประวัติและผลการตรวจทางพยาธิวิทยาก่อนหน้านี้ กรุณายืนยันการออกข้อมูลในแบบฟอร์มในครบทั้งหมดและถูกต้อง
3. การนบกอกผลหรือรายงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ผลเอกซ์เรย์ เอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์ MRI หรืออื่นๆ จะทำให้พยาธิแพทย์มีข้อมูลเสริม ที่ช่วยในการตัดสินใจจัดการให้เป็นไปอย่างถูกต้องมากขึ้น

นโยบายการจัดเก็บสิ่งของตรวจ

1. ข้อมูลด้านๆ และผลการตรวจอ้างทางพยาธิวิทยาจะถูกจัดเก็บในระบบฐานข้อมูลอย่างถาวร
2. ข้อมูลที่ได้รับจะถูกจัดเก็บไว้ต่อไปอย่างน้อยเจ็ดวันหลังจากได้ออกรายงานการตรวจทางพยาธิวิทยา
3. สไลด์จะถูกเก็บไว้ในอุปกรณ์ที่มีความปลอดภัย เช่น ล็อกหรือสีล็อกที่ได้รับมาตรฐานแล้ว สำหรับสไลด์ที่ไม่ได้รับมาตรฐาน เช่น กระดาษห่อหุ้ม
4. สิ่งของตรวจ สไลด์ หรือล็อกที่มีความปลอดภัยจะถูกเก็บไว้ในห้องอุบัติเหตุเพื่อการศึกษาและวิจัย ที่เหลือจะถูกกำจัดเมื่อเห็นว่าไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์

ข้อมูลและความลับผู้ป่วย

1. ข้อมูลที่ได้รับจะถูกจัดเก็บไว้เพื่อช่วยในการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาและเป็นฐานข้อมูลเพื่อการศึกษาและวิจัยทางการแพทย์
2. ข้อมูลที่จัดเก็บไว้สามารถเปิดเผย โอนถ่าย และแลกเปลี่ยนแก่แพทย์ผู้รักษา หน่วยงานทางการแพทย์ สาธารณสุข เพื่อประโยชน์ในการรักษา ศึกษาและวิจัย แก่หน่วยงานของรัฐบาล ผู้ดูแลรักษาสุขภาพ และศาล เพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิงทางการแพทย์เมื่อมีคดีความ หรือเพื่อการอ้างสิทธิ์ โดยชอบธรรม ของผู้ป่วย เมื่อได้รับการร้องขออย่างเป็นทางการและถูกต้องตามกฎหมายจากหน่วยงานเหล่านี้
3. การกรอกข้อมูลของผู้ป่วยในแบบฟอร์มเป็นสิ่งจำเป็น การที่ไม่ได้รับข้อมูลที่สำคัญทางอย่างหรือไม่เพียงพอต่อการวินิจฉัยโรค การตรวจทางพยาธิวิทยา ในครั้งนั้นอาจได้รับการปฏิเสธและสิ่งของตรวจทั้งหมดจะถูกส่งคืน

หน่วยพยาธิวินิจฉัย อาคารสิรินธร ชั้น 6

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร

ต.ท่าโพธิ์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 0 5596 5326-7

เบอร์โทรสาร 0 55965331

<http://www.med.nu.ac.th/pathology/diagnosis/index.php>