

Oznaczenie jednostki zlecającej:		 Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy		Zakład Patomorfologii Nowotworów 02-781 Warszawa, ul. W.K. Roentgena 5 Tel. 22 546 23 69, 22 546 33 61 02-034 Warszawa, ul. Wawelska 15 Tel.22 570 92 02, 22 570 92 85		miejsce na nalepkę NIO-PIB	
SKIEROWANIE NA SEKCJĘ ZWŁOK							
Tryb wykonania: ☐ RUTYNOWY ☐ PILNY (cito) ☐ BARDZO PILNY							
DANE PACJENTA <i>(wypełnia lekarz zlecający)</i>							
..... Imię (imiona) i nazwisko pacjenta					Płeć: ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna ☐ Nieokreślona ☐ Nieznana		
..... Numer PESEL				 Numer PID (w przypadku pacjenta NIO-PIB)		RRRR - MM - DD Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	
Dokument stwierdzający tożsamość (wypełniać tylko w przypadku braku PESEL) – typ dokumentu (np. prawo jazdy, paszport), kraj wydający, seria i numer.							
Adres miejsca zamieszkania:							
Data i godzina przyjęcia do szpitala RRRR - MM - DD HH : MM				Data i godzina zgonu RRRR - MM - DD HH : MM			
Rozpoznanie kliniczne:						 wg ICD10 (5 znaków)	
Status wirusologiczny: ☐ HIV ☐ HBV ☐ HCV ☐ COVID ☐ INNE (jakie?) ☐ Choroby zakaźne (jakie?)							
Czy pacjent ma wcześniejsze rozpoznanie patomorfologiczne?				☐ Tak (wskazać jakie?) ☐ Nie			
Leczenie podczas ostatniego pobytu: ☐ chirurgiczne ☐ CHTH ☐ RTH ☐ inne (jakie?)							
Uwagi lekarza kierującego dotyczące celu badania sekcyjnego							
Data wystawienia skierowania: RRRR - MM - DD		Tel. kontaktowy:			Oznaczenie lekarza zlecającego		