

REQUISIÇÃO DE EXAMES - ANATOMIA PATOLÓGICA

Informações do Paciente Campo Obrigatório

Campo 1

Nome: _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Sexo: _____

Data da Coleta: ____ / ____ / ____ Código do Laboratório: _____

Informações da Amostra Campo 2

Número de Amostras (quantidade de material): _____

Local da Amostragem (origem do material) Campo Obrigatório

Sistema Digestivo <input type="checkbox"/> Esôfago <input type="checkbox"/> Estômago <input type="checkbox"/> Int. Delgado <input type="checkbox"/> Int. Grosso <input type="checkbox"/> Apêndice <input type="checkbox"/> Ânus <input type="checkbox"/> Peritônio e omento <input type="checkbox"/> Vias biliares <input type="checkbox"/> Vesícula biliar <input type="checkbox"/> Pâncreas <input type="checkbox"/> Fígado	Sist. Genital Feminino <input type="checkbox"/> Corpo Uterino <input type="checkbox"/> Colo Uterino <input type="checkbox"/> Ovário <input type="checkbox"/> Tuba uterina <input type="checkbox"/> Vagina <input type="checkbox"/> Vulva <input type="checkbox"/> Mama <input type="checkbox"/> Placenta <input type="checkbox"/> Abortamento <input type="checkbox"/> Embrião - Feto	Sist. Genital Masculino <input type="checkbox"/> Próstata / Vesículas Seminais <input type="checkbox"/> Testículo / Anexos testiculares <input type="checkbox"/> Pênis / Escroto	Cabeça e Pescoço <input type="checkbox"/> Glândulas Salivares <input type="checkbox"/> Nariz / Seios Face <input type="checkbox"/> Orelha <input type="checkbox"/> Mandíbula - Maxila <input type="checkbox"/> Boca - Faringe <input type="checkbox"/> Amígdala <input type="checkbox"/> Laringe <input type="checkbox"/> Olho	Sistema Hematopoético <input type="checkbox"/> Medula óssea <input type="checkbox"/> Linfonodo <input type="checkbox"/> Baço
Sistema Cutâneo <input type="checkbox"/> Pele	Sistema Cardiovascular <input type="checkbox"/> Coração / Válvulas <input type="checkbox"/> Vasos Sangüíneos	Sistema Urinário <input type="checkbox"/> Rim <input type="checkbox"/> Ureter <input type="checkbox"/> Bexiga	Sistema Endócrino <input type="checkbox"/> Tireóide <input type="checkbox"/> Hipófise <input type="checkbox"/> Adrenal <input type="checkbox"/> Paratireóide <input type="checkbox"/> Paragânglios	Sistema osteo-articular <input type="checkbox"/> Osso - Cartilagem <input type="checkbox"/> Articulação <input type="checkbox"/> Sinóvia <input type="checkbox"/> Partes moles
			Sistema Respiratório <input type="checkbox"/> Traquéia - Brônquio <input type="checkbox"/> Pulmão <input type="checkbox"/> Pleura <input type="checkbox"/> Timo - Mediastino	Sistema neuromuscular <input type="checkbox"/> Encéfalo <input type="checkbox"/> Nervo periférico <input type="checkbox"/> Músculo esquelético <input type="checkbox"/> Outros: _____

Lateralidade: Esquerda Direita Bilateral Não se aplicaTipo de Amostragem: Biópsia Simples Peça Cirúrgica Simples Peça Cirúrgica Complexa Outro (Punção; Raspado)Informações Clínicas Campo 3

Hipótese diagnóstica principal (campo obrigatório): _____

Outra(s) hipótese(s) diagnóstica(s): _____

Dados Clínicos: _____

Exames anteriores: _____

Médico Solicitante Campo Obrigatório

Campo 4

Nome: _____ Email: _____

CRM: _____ Telefone: _____

Laboratório Conveniado Campo Obrigatório

Campo 5

Nome: _____ Email: _____

Responsável técnico do laboratório: _____ Reg Conselho Regional: _____

Notas

- 1- Preencher requisições de exames separadas para amostras com origens diferentes (órgãos, topografias, locais diferentes).
- 2- Biópsias ósseas devem conter informações precisas quanto à topografia da lesão (epífise, metáfise, diáfise, medular, cortical, etc) e dados dos exames de imagem. Se possível encaminhar, em conjunto, exames de imagem com respectivos laudos.
- 3- Biópsias endoscópicas devem ser encaminhadas com cópias dos respectivos laudos endoscópicos do paciente.
- 4- O pedido médico deve ser encaminhado, em conjunto, com a Requisição de Exames.
- 5- O Laboratório Alvaro se reserva ao direito de conferência das amostras, podendo ampliar ou reduzir o número de amostras em materiais de peças cirúrgicas.

Termo de Consentimento Informado

Eu, _____, portador(a) da carteira de Identidade nº _____, expedida pela _____, declaro, para os devidos fins, que estou ciente e de acordo com o envio do material biológico acima descrito para o Setor de Anatomia Patológica e Citopatologia do Laboratório Alvaro (Divisão Diagnósticos da América S/A), situado na Avenida Juruá, 434, Bairro Alphaville, Barueri/SP cujo RT é o Dr. Antonio Corrêa Alves, para realização dos exames de Anatomia Patológica por seus prestadores de serviço.

Assinatura do Paciente

MANUAL PARA PREENCHIMENTO DA NOVA REQUISIÇÃO DE EXAMES DE ANATOMIA PATOLÓGICA

O Laboratório Alvaro, focando na qualidade de prestação de serviço no setor de Anatomia Patológica e atendendo à Resolução Nº 1823 / 2007 do Conselho Federal de Medicina, implementa um novo modelo de Requisição de Exames de Anatomia Patológica, acompanhado do **Termo de Consentimento Informado ao Paciente**, objetivando liberações dentro dos prazos estabelecidos e com resultados precisos.

INSTRUÇÕES

CAMPO 1 – Informações do Paciente (CAMPO OBRIGATÓRIO)

Preenchimento obrigatório dos dados sobre o nome completo, data de nascimento e o sexo do(a) paciente, além dos dados sobre a data da coleta do exame (biópsia, cirurgia, punção, etc.) e do código do laboratório conveniado.

CAMPO 2 – Informações da(s) Amostra(s) Número de Amostras (quantidade de material)

Indicação do número de amostras enviadas ao laboratório, correspondendo ao número de frascos ou recipientes onde estão os fragmentos ou peças cirúrgicas. O número de amostras corresponde ao número de frascos enviados ao laboratório, e não ao número de fragmentos dentro dos frascos ou recipientes.

Local da Amostragem (origem do material) (CAMPO OBRIGATÓRIO)

Marcação obrigatória do local de origem da amostra dentro dos sistemas do corpo humano. O local de origem da amostra corresponde ao órgão do corpo humano onde foi realizada a amostragem (biópsia, cirurgia, punção, etc).

Lateralidade

Marcação das lateralidades "**direita**" ou "**esquerda**", de acordo com o local de origem da amostra, "**bilateral**" para amostras simultâneas dos lados direito e esquerdo e "**não se aplica**" quando não há lateralidade.

Tipo Amostragem

Marcação do tipo de amostra: "**biópsia simples**" para amostras geralmente menores que 3,0 cm, provenientes de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte, a maioria ambulatoriais, com finalidade excisional (ex.: cistos, ressecções cutâneas); "**peça cirúrgica simples**" para amostras geralmente maiores que 3,0 cm, provenientes de procedimentos cirúrgicos hospitalares de pequeno porte (vesícula biliar, apêndice cecal); "**peça cirúrgica complexa**" para amostras provenientes de procedimentos cirúrgicos hospitalares de médio e grande porte, com finalidade diagnóstica e terapêutica (ex.: gastrectomia, colectomia); "**Outro**" para outros procedimentos médicos, como punção, raspado.

CAMPO 3 – Informações Clínicas

Hipótese diagnóstica principal (CAMPO OBRIGATÓRIO)

Descrição da principal hipótese diagnóstica que motivou o exame anatomo-patológico.

Outra(s) hipótese(s) diagnóstica(s)

Descrição das principais hipóteses diagnósticas diferenciais da hipótese principal.

Dados clínicos

Descrição resumida das principais informações sobre a evolução da doença.

Exames anteriores

Resultados de exames anteriores importantes para o diagnóstico da doença.

CAMPO 4 – Médico Solicitante (CAMPO OBRIGATÓRIO)

Identificação do Médico Solicitante do exame histopatológico.

CRM - Inscrição do Médico Solicitante no Conselho Regional de Medicina.

Telefone e e-mail - Informações das principais formas de contato com o Médico Solicitante.

CAMPO 5 – Laboratório Conveniado (CAMPO OBRIGATÓRIO)

Informações do nome e e-mail do Laboratório Conveniado.

Responsável técnico do laboratório - Identificação do nome e do responsável técnico do laboratório com seu respectivo registro no Conselho Regional.

NOTAS

1- Preencher requisições de exames separadas para amostras com origens diferentes (órgãos, topografias, locais diferentes).

Preenchimento de uma Requisição de Exames separada para cada Local de Amostragem (origem do material), como por exemplo, nas situações abaixo:

- Biópsia de pele e de fígado do mesmo paciente: preencher uma Requisição de Exames para a biópsia de pele e outra Requisição de Exames para a biópsia de fígado.

- Peça cirúrgica constituída por corpo uterino, colo uterino, ovários direito e esquerdo e tubas uterinas direita e esquerda: preencher uma Requisição de Exames para cada órgão, separadamente.

Quando as amostras apresentarem a mesma origem, preencher apenas uma requisição de exames, como por exemplo, nas situações abaixo: -

- Seis biópsias prostáticas por agulha do mesmo paciente: preencher apenas uma Requisição de Exames, marcando a origem "Próstata".

- Duas biópsias de pele do mesmo paciente: preencher apenas uma Requisição de Exames, marcando a origem "Pele".

2- Biópsias ósseas devem conter informações precisas quanto à topografia da lesão (epífise, metáfise, diáfise, medular, cortical, etc.) e dados dos exames de imagem. Se possível encaminhar, em conjunto, exames de imagem com respectivos laudos.

Para o exame adequado de lesões ósseas é fundamental o conhecimento, por parte do Patologista, de informações sobre a lesão, principalmente sobre sua topografia ou localização anatômica (parte do osso acometida) e sobre os exames radiológicos.

3- Biópsias endoscópicas devem ser encaminhadas com cópias dos respectivos laudos endoscópicos do paciente.

Para o exame histopatológico adequado de lesões gástricas e intestinais é fundamental o conhecimento, por parte do Patologista, das informações sobre as características endoscópicas das lesões, presentes no laudo endoscópico, porque estas características endoscópicas correspondem ao exame macroscópico patológico.

4- O pedido médico deve ser encaminhado, em conjunto, com a Requisição de Exames.

O pedido médico, devidamente assinado, carimbado e datado, deve ser encaminhado, em conjunto, com a Requisição de Exames.

5- O Laboratório Alvaro reserva o direito de conferência das amostras, podendo ampliar ou reduzir o número de amostras em materiais de peças cirúrgicas.

Cabe ao Laboratório Alvaro a conferência e certificação dos materiais recebidos. Diante de diferenças quantitativas ou qualitativas entre as informações presentes na Requisição de Exames e o conteúdo encaminhado para exame histopatológico, o Laboratório Alvaro comunicará o fato imediatamente ao Laboratório Conveniado, podendo-se reduzir o número de amostras, como em poucas condições nas quais a mesma lesão ou peça cirúrgica é encaminhada em dois ou mais recipientes, ou aumentar o número de amostras, como em condições com uns nas quais peças cirúrgicas complexas são encaminhadas no mesmo recipiente.

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Preenchimento do nome completo do paciente ou do responsável legal pelo paciente, do número da carteira de identidade do paciente ou do seu responsável legal e do órgão de expedição da carteira de identidade. Assinatura do paciente ou do responsável legal pelo paciente idêntica à assinatura da carteira de identidade.