ВЕТЕРИНАРНАЯ КЛИНИКА
КОРВЕТЦЕНТР

C3

НАПРАВЛЕНИЕ НА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КРАСНОГО КОСТНОГО МОЗГА

Из клиники _____ ФИО владельца _____

ФИО врача _____ Вид, кличка животного _____

Телефон _____ Пол, порода, возраст _____

Эл. почта _____ Дата направления материала _____

Клинический диагноз _____

Дифференциальные диагнозы _____

Направляемый материал

(обязательно мазки КМ и венозная кровь в пробирке с ЭДТА, полученная в день взятия КМ, дополнительно образец КМ в пробирке с ЭДТА): _____

Количество стекол/пробирок: _____

Анамнез, подтвержденные клинические/морфологические диагнозы, данные ОАК:

Проводимое лечение и ответ на него (в том числе гемотрансфузии):

Дополнительные отметки:

Г.Королев, Фрунзе 19, +7 977 119 10 05 info@corvetcentre.ru