



OLGU BİLGİ FORMU

KAYIT VERİLERİ

Hastanın Adı Soyadı :
Yaş / Cinsiyet :
T.C. Kimlik No :
Adresi :
Telefon Bilgileri :
Patoloji Bölümü :

**TANI VERİLERİ**

Tanı Tarihi :

Tanı Materyali :

Klinik Bulgular :

Radyolojik Bulgular :

PATOLOJİK MAKROSKOPİK BULGULAR :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

MİKROSKOPİK BULGULAR :

Özel İnceleme Bulguları :

Histokimya :

İmmunohistokimya :

Moleküler – Genetik :

TANI :

Tanı Tarihi :

Tanı Materyalleri :

RİSK GRUBU :

Çok düşük risk Düşük risk Orta risk Yüksek risk

KONSULTASYON :

.....

.....