

É IMPRESCINDÍVEL O PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS COM LETRA DE FORMA LEGÍVEL

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome do Animal: _____ Sexo: M F Idade: _____

Espécie: Canina Felina Outra: _____ Raça: _____

Nome do Proprietário: _____

Médico Veterinário: _____ CRMV: _____

Clínica: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Tampa Roxa Tampa Vermelha Tampa Cinza Urina Parasitológico Lâminas Swab Frasco c/ Formol

Nº DE EXAMES NESTE PEDIDO _____

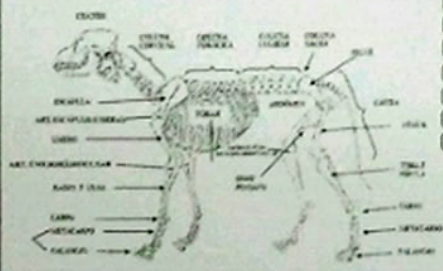
DATA DO PEDIDO ____ / ____ / ____

PAGO
 CONVENIO
 URGENTE (COM TAXA)

CERTIFICO QUE O MATERIAL ENVIADO CORRESPONDE AO ANIMAL DESCRITO NESTA FICHA.

POR FAVOR PREENCHA O ITEM SUSPEITA CLÍNICA, POIS AUXILIARÁ NO DIAGNÓSTICO. PARA PERFIS FACILITADOS PREENCHER NO VERSO.

ESPECIALIDADES	LABORATÓRIO CLÍNICO	PARASITOLOGIA	BIOQUÍMICA
<input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Oftalmologia <input type="checkbox"/> Acupuntura/Fitoterápicos <input type="checkbox"/> Oncologia Indicação: _____ CARDIOLOGIA <input type="checkbox"/> Consulta <input type="checkbox"/> Ecodopplercardiograma <input type="checkbox"/> Eletrocardiograma <input type="checkbox"/> Pressão Arterial <input type="checkbox"/> Holter Suspeita: _____ ULTRASSONOGRAFIA <input type="checkbox"/> Ultrassonografia abdominal Suspeita: _____ RADIOLOGIA <input type="checkbox"/> Região: _____ <input type="checkbox"/> Incidência: _____ <input type="checkbox"/> Suspeita: _____	HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/> Hemograma completo (com plaquetas) + <input type="checkbox"/> Pesquisa de Hematozoários <input type="checkbox"/> Eritrograma <input type="checkbox"/> Leucograma <input type="checkbox"/> Contagem de plaquetas <input type="checkbox"/> Contagem de reticulócitos <input type="checkbox"/> Pesquisa de Hematozoários <input type="checkbox"/> Pesquisa de Corpúsculo de Lentz <input type="checkbox"/> HG (c/ Plaquetas) + Pesq. Lentz Outros: _____ URINÁLISE <input type="checkbox"/> Urina tipo I <input type="checkbox"/> Bioquímica (fita de urina) <input type="checkbox"/> Densidade urinária <input type="checkbox"/> Sedimentoscopia <input type="checkbox"/> Relação Proteína/Creatina Urinária <input type="checkbox"/> Relação Cortisol/Creatina Urinária <input type="checkbox"/> Análise de cálculo urinário/biliar IMUNOLOGIA <input type="checkbox"/> Babesia - anticorpo IgG (IFI) <input type="checkbox"/> Babesia - anticorpo IgM (IFI) <input type="checkbox"/> Cinomose + Parvovirose IgG <input type="checkbox"/> Cinomose + Parvovirose IgM <input type="checkbox"/> Cinomose (pesquisa de antígeno) <input type="checkbox"/> Ehrlichia + Lyme + dirofilariose + Anaplasma <input type="checkbox"/> Ehrlichia - anticorpo IgG e IgM (IFI) <input type="checkbox"/> FIV + FeLV <input type="checkbox"/> Leishmaniose (Elisa + IFI) <input type="checkbox"/> Leptospirose (Microaglutinação) <input type="checkbox"/> Parvovirose (Pesquisa do antígeno) <input type="checkbox"/> Panleucopenia Felina <input type="checkbox"/> Peritonite infecciosa felina (PIF) <input type="checkbox"/> Toxoplasmose canina (IgG + IgM) <input type="checkbox"/> Toxoplasmose felina (IgG + IgM) Outros: _____	<input type="checkbox"/> Parasitológico de Fezes <input type="checkbox"/> Parasitológico de Fezes (3 amostras) <input type="checkbox"/> Pesquisa de Ectoparasitas (sarna) <input type="checkbox"/> Pesquisa de Malassezia sp Outros: _____ MICROBIOLOGIA <input type="checkbox"/> Cultura + Antibiograma Local: _____ <input type="checkbox"/> Cultura + antibiograma (anaeróbios) <input type="checkbox"/> Cultura de fungos <input type="checkbox"/> Cultura de fungos + Antifunflograma <input type="checkbox"/> Urinocultura <input type="checkbox"/> Coprocultura <input type="checkbox"/> Pesquisa de Sporotrix schenckii Outros: _____ CITOLOGIA/HISTOPATOLOGIA <input type="checkbox"/> Citologia <input type="checkbox"/> Histopatológico/Biopsia Característica da lesão: _____ Histórico: _____ Região: _____ Tempo de evolução: _____ Suspeita Clínica: _____ PCR <input type="checkbox"/> Babesia SP <input type="checkbox"/> Cinomose <input type="checkbox"/> Ehrlichia <input type="checkbox"/> FIV <input type="checkbox"/> FELV <input type="checkbox"/> Calicivirus Outros: _____ (Vide Perfis)	<input type="checkbox"/> Albumina <input type="checkbox"/> A.L.T. (TGP) <input type="checkbox"/> Amilase <input type="checkbox"/> A.S.T. (TGO) <input type="checkbox"/> Bilirrubinas (total+direta+indireta) <input type="checkbox"/> Cálcio <input type="checkbox"/> Cálcio iônico <input type="checkbox"/> Colesterol total <input type="checkbox"/> Col. Total e frações <input type="checkbox"/> Creatinina Outros: _____ (Vide Perfis) HORMÔNIOS <input type="checkbox"/> Cortisol basal <input type="checkbox"/> Cortisol basal (RIE) <input type="checkbox"/> Teste de supressão com Dexametasona-3 dosagens (diagnóstico Hiperadreno) Horários: _____ Métodos: _____ <input type="checkbox"/> Quimioluminescência <input type="checkbox"/> Radioimunoensaio <input type="checkbox"/> Teste de supressão com Dexametasona-2 dosagens (diagnóstico Hiperadreno) Horários: _____ Métodos: _____ <input type="checkbox"/> Quimioluminescência <input type="checkbox"/> Radioimunoensaio <input type="checkbox"/> T4 Total <input type="checkbox"/> T4 Livre <input type="checkbox"/> T3 Total <input type="checkbox"/> TSH Outros: _____



MARCOU PERFIS NO VERSO
 Sim Não

PERFIS FACILITADOS

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Função Renal (Uréia + Creatinina)
<input type="checkbox"/> Função Hepática (A.L.T. + F.A. ou G.G.T.)
<input type="checkbox"/> Hemograma + Função Renal
<input type="checkbox"/> Hemograma + Função Hepática
<input type="checkbox"/> Hemograma + Função Renal + Função Hepática
<input type="checkbox"/> Hemograma + Urina
<input type="checkbox"/> Urina I + Função Renal
<input type="checkbox"/> Urina I + Função Hepática
<input type="checkbox"/> Perfil Renal Completo (Hemograma + Uréia + Creatinina + Urina)
<input type="checkbox"/> Perfil Hepático Completo (Hemograma + ALT + FA OU GGT + Bilirrubina- (T + D + I) + Proteínas Totais e Frações)
<input type="checkbox"/> Perfil Pré-Cirúrgico (Hemograma + Uréia + Creatinina + ALT + FA OU GGT + Glicose)
<input type="checkbox"/> Perfil Senil (Hemograma + Uréia + Creatinina + ALT + FA OU GGT + Glicose+ Urina I)
<input type="checkbox"/> Perfil Triagem Felino (Hemograma + FIV/FeLV + PIF + Toxoplasmose Felina)
<input type="checkbox"/> Perfil de Piometra (Hemograma + Creatinina)
<input type="checkbox"/> Perfil Coagulograma (Tempo de Protombina, Tempo de Proboplastina Parcial Ativada, Fibrinogênio) | <input type="checkbox"/> Perfil Anemia (Hemograma + Pesquisa de Hematozoários + Contagem de Reticulócitos)
<input type="checkbox"/> Perfil Pancreático (Amilase + Lipase + Creatinina)
<input type="checkbox"/> Perfil Lipídico (Glicose + Colesterol + Triglicérides)
<input type="checkbox"/> Perfil Tireidiano (T4 Total + T4 Livre + TSH)
<input type="checkbox"/> Perfil Hiperadreno (Hemograma + Uréia + Sódio + Potássio + Cortisol)
<input type="checkbox"/> Perfil Doença Transmitida pelo Carrapato (Babesia IgG + IgM, Ehrlichia IgG + IgM)
<input type="checkbox"/> Perfil Geriátrico (Hemograma + Uréia +Creatinina + ALT + Urina I + Glicose + T4 Livre)
<input type="checkbox"/> Hemograma + 1 bioquímico: _____
<input type="checkbox"/> Hemograma + 2 bioquímicos: _____
<input type="checkbox"/> Hemograma + 3 bioquímicos: _____
Perfis PCR:
<input type="checkbox"/> 2 Exames: _____
<input type="checkbox"/> 3 Exames: _____
<input type="checkbox"/> 4 Exames: _____
<input type="checkbox"/> Outros: _____ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

