


شماره سند:	عنوان سند:	
ویرایش: 00	دستورالعمل تکمیل فرم درخواست آزمایش پاپاسمیر، HPV و سایر عفونتهای مقاربتی	

شرح دستورالعمل:

آزمایشگاه‌های ارجاع‌دهنده آزمایش‌های پاپاسمیر، HPV و سایر عفونتهای مقاربتی باید این فرم را به مراجعه‌کنندگان ارائه دهند و به آنها در تکمیل دقیق فرم کمک کنند؛ سپس نمونه اخذ شده را به همراه این فرم به آزمایشگاه ارسال کنند.

❖ به دلیل عدم مراجعه حضوری فرد آزمایش‌دهنده در آزمایشگاه کولایف، درج صحیح مشخصات و احراز هویت ایشان به عهده آزمایشگاه ارجاع‌دهنده بوده و مواردی مثل مشخصات فردی، کد ملی، شماره تماس باید در فرم تکمیل شود.

❖ در کادر دوم مشخصات مربوط به مرکز ارجاع‌دهنده و پزشک درخواست‌کننده است که باید توسط مرکز تکمیل شود.

❖ کادر سوم باید توسط فرد مراجعه‌کننده تکمیل شود.

در صورتی که بیمار خانم باشد، باید تاریخ دقیق شروع آخرین قاعدگی ذکر شود. همچنین باید مشخص شود که آیا قبلاً تست پاپاسمیر انجام داده‌اند یا خیر و اگر انجام شده باشد تاریخ انجام آزمایش و نتیجه را ذکر کنند.

در مورد همه بیماران خانم و آقا، اگر قبلاً تست HPV انجام داده‌اند باید تاریخ انجام آزمایش و آخرین نتیجه در فرم نوشته شود.

همچنین مراجعه‌کننده باید علت درخواست انجام آزمایش را مشخص کنند.

❖ کادر چهارم باید توسط پزشک یا آزمایشگاه ارجاع‌دهنده تکمیل شود، به این صورت که کد پذیرش بیمار، زمان نمونه‌گیری و نوع نمونه را مشخص کرده و تست درخواستی را تیک بزنند و در نهایت فرم با امضا و اثر انگشت مراجعه‌کننده تکمیل شود.

توجه : لازم به ذکر است ارسال فرم تکمیل شده به همراه نمونه الزامی می‌باشد. بدیهی است در صورت ناقص بودن و یا عدم ارسال فرم تطابق جواب آزمایش با یافته‌های بالینی تحت تاثیر قرار می‌گیرد.