มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สำหรับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

ใบขอตรวจชิ้นเนื้อศพทางห้องปฏิบัติการฮีสโตเคมี

ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ส่ง-รับผลการตรวจและติดต่อ
ขอรายละเอียดได้ที่ หน่วยรับสิ่งส่งตรวจ ภาควิชานิติเวชศาสตร์
ตึกอดุลยเดชวิกรม ชั้น 1 โทร 0-2419-6325
โทรสาร 0-2411-3426

สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยรับสิ่งส่งตรวจ เท่านั้น

ขอความกรุณากรอกข้อมูลต่างๆ และใส่เครื่องหมาย ✓ ให้ครบถ้วนอ่านได้ชัดเจน

ข้อมูลของผู้รับการตรวจ	ชื่อ-สกุล	อายุ ปี	เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

เชื้อชาติ	สัญชาติ	เลขที่ทั่วไป	วันที่เก็บสิ่งส่งตรวจ เวลา น.

หน่วยงานที่ส่งตรวจ / รพ. โทร.

ชนิดลักษณะสิ่งส่งตรวจ (โปรดระบุว่าสิ่งส่งตรวจได้มาจากอวัยวะหรือตำแหน่งใดของร่างกาย ลักษณะและจำนวนของสิ่งส่งตรวจ)

☐ Whole Autopsy ☐ Brain ☐ Heart ☐ Lung

☐ Other, please specify.....

.....

.....

วัตถุประสงค์ ☐ Routine Histopathology ☐ Gross conference ☐ Frozen section.....ชิ้น

☐ Other.....

ประวัติการเสียชีวิต (หากต้องการที่ว่างเพิ่มเติมสามารถเขียนต่อด้านหลังได้)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สาเหตุการตาย ☐ Natural disease ☐ Intoxication ☐ Traumatic death ☐ Indeterminate

☐ Asphyxia ☐ Other.....

.....

.....

.....

.....

.....

ชื่อ – สกุล แพทย์ผู้ขอตรวจ (ตัวบรรจง) รหัสแพทย์.....	โทร.	วันที่ส่งตรวจ
ชื่อ – สกุล แพทย์ผู้รับผิดชอบ (ตัวบรรจง) รหัสแพทย์.....	โทร.	

พนักงานผ่าและรักษาศพ

สำหรับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการฮีสโตเคมี	ชื่อผู้รับสิ่งส่งตรวจ	วันที่รับสิ่งส่งตรวจ