

CITOLOGÍA DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS DIVERSOS (PAPANICOLAOU)

Citología de Líquidos Biológicos Diversos (Papanicolaou)

Número de Embarazos:

Nombre: _____ Fecha: _____

Edad: _____ Sexo () Femenino () Masculino

Material Biológico: _____ Número de muestras: _____

Tratamientos médicos actuales o anteriores: _____

¿El paciente es fumador? SI () NO ()

En caso de afirmativo: ¿desde qué edad fuma? _____

¿Ha arrojado expectoraciones con sangre? _____

Nombre de quien envía la muestra: _____

Laboratorio: _____ Clave: _____