



SOLICITAÇÃO INDIVIDUAL DE EXAMES

DADOS DO PACIENTE

Nome: _____ Raça: _____ Idade: _____
Proprietário: _____ Tel.: _____
Veterinário: _____ E-mail: _____
Clínica: _____

EXAME SOLICITADOS

HEMATOLOGIA		BIOQUÍMICA					
Hemograma + plaquetas	()	Albumina	()	Fósforo	()	Colesterol HDL	()
Eritrograma	()	Amilase	()	Glicose	()	Coesterol VLDL	()
Leucograma	()	Ácido Úrico	()	Lipase	()	Creatinina fosfoquinase (CPK)	()
Volume Globular Médio	()	ALT(TGP)	()	Lipídios totais	()	Cloretos	()
Plaquetometria	()	AST(TGO)	()	Cálcio iônico	()	Gama Glutamil Transferase (GGT)	()
PARASITOLOGIA		Bilirrubina e frações	()	Triglicerídeos	()	Magnésio	()
Pesquisa de hemocitozoário	()	Creatinina	()	Proteínas totais	()	Potássio	()
Pesquisa de Microfilária	()	Cálcio	()	Uréia	()	Sódio	()
Exame de fezes (simples)	()	Fosfatase alcalina	()	Colesterol total	()	Zinco	()
Exame de fezes (MIF)	()	Fosfatase ácida	()	Colesterol LDL	()		
Raspado de Pele (exame direto)	()						
IMUNOLOGIA		PERFIL/PACOTE					
Cinomose	()	Perfil Renal I (hemograma, plaquetas, uréia, creatinina)			()		
Erlíchia/Filária/Lyme	()	Perfil Renal II (hemograma, plaqueta, uréia, creatinina, ácido úrico, sódio e potássio)			()		
Leptospirose	()	Perfil Hepático I (hemograma, ALT, AST, fosfatase alc.)			()		
Brucelose	()	Perfil Hepático II (hemograma, ALT, AST, fosfatase alc., GGT, bilirrubina)			()		
Leishmaniose	()	Pré-operatório I (hemo, plaquetas, TGP, uréia)			()		
Fator Reumatóide	()	Pré-operatório II (hemo, plaqueta, TGPTGO, uréia, creatinina, fosf. alcalina)			()		
FIV+ FeLV	()	Avaliação de ascite/efusão cavitária (hemo, proteínas, albumina, análise do líquido cavitário)			()		
Peritonite Infeciosa	()	Curva glicêmica (3 dosagens em 24 horas)			()		
URINÁLISE		Avaliação pancreática (hemo, amilase, glicose)			()		
E.A.S.	()	Avaliação lipêmica (colesterol total, triglicerídeos, lipídios totais)			()		
Análise de cálculo	()						
Bioquímica urinária	()						
MICROBIOLOGIA		HORMÔNIOS					
Cultura e antibiograma	()	T3 total	()	Insulina	()		
Cultura e antibiograma (urina)	()	T4 total	()	Cortisol basal	()		
Hemocultura	()	T4 livre	()	Cortisol pós ACTH (1 dosagem)	()		
Cultura de Fungos	()	T4 por diálise	()	Cortisol pós Dexam (3 dosagens)	()		
LÍQUIDO/EFUSÃO		TSH	()	Estrogênio	()		
Líquido ascítico	()	Estradiol	()	ACTH	()		
Líquido pleural	()	Progesterona	()	Dosagem de fenobarbital	()		
Líquido cefalorraquidiano (LCR)	()	Testosterona	()	Dosagem de Digoxina	()		

PARA OUTROS EXAMES, PREENCHER COM LETRA DE FORMA:

EXAME RADIOGRÁFICO/ULTRA-SONOGRÁFICO

História clínica:

Suspeita:

Região a ser radiografada:

Obs.: para o exame ultra-sonográfico é necessário o jejum alimentar de 8-12 horas antes do exame, salvo as emergências.

Evitar que o paciente urine 1 hora antes do exame.

EXAME HISTOPATOLÓGICO

Material enviado para:

Biópsia de neoplasia

Citologia

Biópsia de pele

Fragmento de órgãos

Outros:

Características das lesões cutâneas

Bolha

Tumor

Hiperpigmentação

Pápula

Vesícula

Urticária

Eritema

Nódulo

Mancha

Calo

Erosão

Mácula

Úlcera

Hipotricose

Cisto

Hiperqueratose

Descamação

Outras:

Informações adicionais:

Prurido:

Parasitas

Castrado:

Atrofia testicular:

Lesões de coxim plantar/palmar:

Lesões de cavidade oral:

Atividade do Animal:

Início dos sintomas:

Medicação adotada:

Outras: