** دانشگاه علوم پزشکی اراک- معاونت بهداشتی**

**آزمایشگاه مرجع**

**فرم بازبینی لام مثبت مالاریا**

نام شهرستان: نام آزمایشگاه: تاریخ ارسال: مجموع تعداد لام پیوست: تاریخ ورود به آزمایشگاه:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | شماره لام | نام بیمار | ملیت | لام تعقیب روز... | تاریخ تهیه | تهیه کننده | تشخیص نوع انگل و مراحل آن | کیفیت گسترش نازک | کیفیت گسترش ضخیم | نتیجه بازبینی | **درصد پارازیتمی** | تاریخ بازبینی |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

توضیحات : بازدید کننده :