

# Maidstone & Tunbridge Wells NHS Trust

## Cellular Pathology

NHS Number\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\* Mandatory fields

Hospital Number\* Write details or place PID sticker here

\* Hospital

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Family Name (e.g. Surname)\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Given name (e.g. Forename)\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Address\*

														Post Code*					

Date of Birth\* (DD MM YYYY)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Gender

--	--	--	--	--	--	--	--

Cancer Pathway

--

Urgent

--

High Risk Private

--

NHS

--

Procedure completed by (Requestor)\* (Print Name and sign)

--

Date of Collection\* (DD/MM/YY)

--	--	--	--	--	--	--	--

Time of Collection (HH:MM)

--	--	--	--

Lab no

M'stone Hosp

--

TWH

--

Other Hospital

--

Consultant Code\* (Clinician the report/result is being sent to)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ward/GP Surgery/Clinic Code\* (Location the report/result is being sent to)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

GP Code (Patient's current GP)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

GP Name (PRINT NAME)

--

Extra Copy of Report to (consultant/GP name/address)

--

Telephone or bleep number of requestor

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Date/Time Received (Lab Use ONLY)

### Diagnostic Cytology

Urine

Ascities

Peritoneal Washings

Pleural Fluid

Bronchial Brushings

Bronchial Washings

Cyst Fluid (specify site) .....

Other (specify site) .....

FNA (specify site) .....

FNA Preparation Method (if applicable):

Fixed (specify number of slides) .....

Airdried (specify number of slides) .....

### Clinical History, Diagrams & Previous History Details

### List Specimen Site

A

B

C

D

E

F

G

H

I

J

K