**ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TEST VE ANALİZ BİRİMİ (ACUTAB)**

**MİKROSKOPİ LABORATUVARI TALEP FORMU**

|  |
| --- |
| Başvuranın Adı, Soyadı:  **Kurum/Üniversite-Bölüm:**  Cep Tel:  **E-posta:** |
| Fatura Bilgileri  Adres:  Vergi Dairesi: Vergi Numarası: |

|  |
| --- |
| **Sonuç Teslim Şekli**  Ham Veri  Rapor |
| **Rapor Dili**  Türkçe  İngilizce (Ücretlidir) |
| **Ödeme Kaynağı:**  Kurum İçi  Kurum Dışı (Üniversite)  Kurum Dışı (Endüstri) |
| **Rapor Teslim Yöntemi**  E-posta  Elden  Kargo ile |

|  |
| --- |
| Ürün Güvenlik Bilgisi  Ürünün/cihazın çevre, insan sağlığına zararlı etkisi  Vardır  Yoktur  Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan örneklerin Madde Güvenlik Bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazılmalıdır.  Solunum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Deri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Göz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Test ve Analiz Birimi Tarafından Doldurulacaktır:** | | | |
| **Evrak Kayıt No** |  | **Başvuru Tarihi** |  |

**ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TEST VE ANALİZ BİRİMİ (ACUTAB)**

**MİKROSKOPİ LABORATUVARI TALEP FORMU**

|  |
| --- |
| **Test ve analizlerin gerçekleştirilebilmesi için bu formun eksiksiz doldurulması gerekmektedir.** |
| **TALEP EDİLEN TEST** |
| Doku Takibi ve Parafin Bloklama  Dekalsifikasyon  Mikrotom Kesit Alma  Frozen Kesit Alma (Yalnız Fresh ve Tespit Olmamış Dokular)  Hemotoksilen Eosin  Diğer özel boyalar (masson trikrom vb belirtiniz………………………………..)  İmmunohistokimya    Histomorfometrik Analiz ve Raporlama  Histolojik ve Histopatolojik Analiz, Raporlama |
| |  | | --- | | **İletilmek İstenen Notlar:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROJE TANIMLAMA BİLGİLERİ** | |
| **Adı:** |  |
| **Projeyi Yürütecek Kurum/Kuruluş:** |  |
| **Projenin Amacı:** |  |
| **Analiz sonucuna yapacağım itirazda analizin tekrarı için ikincil numune bırakmak;** | İstiyorum  İstemiyorum |
| **Projenin Hedefleri** |  |
| **Örnek Adı** |  |
| **Örneğin Saklama Koşulları** | Oda Sıcaklığı  2-8 ˚ C  -80 ˚ C |
| **Gönderilen Örnek Sayısı** |  |
| **Örneğin İade ve/veya Atılma Şekli** | Aksi belirtilmedikçe örnekler rapordan 10 gün sonra imha edilecektir.  Gönderene İade  Evsel Atık  Tehlikeli Atık |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Yapılması istenen analize ait bilgiler | | | |
| Sıra No | Cinsi | Miktar | İstenilen Analiz |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Örnek Kabul Kriterleri

Hizmet alan kişi/kurum örnek gönderirken Hizmet Sözleşmesi’nde yazılan şartlarla birlikte, aşağıda belirtilen şartlara da uymakla yükümlüdür. Uygun olmayan örnek gönderilmesi halinde ACU Test ve Analiz Birimi (ACUTAB) örneği kabul etmeme hakkına sahiptir.

**A. Örneklerin Getiriliş Şekli ve Süresi**

1. Örneklerin ACUTAB’a getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu Hizmet Alan’a aittir.
2. Bozulma özelliği olan örnekler (ısı, nem etkisiyle) gerekiyorsa aynı gün içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.
3. Örneklerin özel saklama şartları varsa Talep Formu’nda ilgili bölümde belirtilmelidir.

**B. Ambalaj Şekli, Örneğin Özellikleri ve Örnek Miktarı**

1. Analiz için gönderilecek örnekler ilgili test ve analiz standardına uygun bir şekilde hazırlanmalıdır.
2. Örnek miktarı talep edilen test tipine göre değişkenlik göstermektedir. İlgili birim ile görüşülerek örnek miktarı belirlenmelidir.
3. Orijinal örneği temsil eden örnek/örnekler zarar görmeyecek şekilde uygun kap ya da kutularda laboratuvara iletilmelidir.
4. Örnek ambalajları örneği açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır.
5. Örneğin ölçüm süresi, test ve analiz tipine göre değişkenlik göstermektedir.
6. Mikroskopi Laboratuvarı Talep Formu’nda belirtilen Örnek Kabul Kriterleri’ne uygun olarak hazırlanmış örnekler, talebin onaylanmasını takiben hizmet sözleşmesi ile birlikte teslim tutanağı karşılığında ilgili laboratuvara teslim edecektir.
7. İletişim için [acutab@acibadem.edu.tr](mailto:acutab@acibadem.edu.tr) adresi kullanılabilir.

GÖNDEREN YETKİLİ KİŞİ

Adı:

Soyadı:

Görevi:

İmzası: