

BTA (Bladder Tumor Analyte) 检测委托书

Chart No.		名字		监护人	
种	Canine / Feline	品种		性别	M / NM F / SF
年龄		采样日期		委托检测日期	
委托医院	医院名称 :				
	地址 :				
	电话总机 :				
	电子邮箱地址 :				
负责兽医师	姓名 :				
	手机号码 :				
	电子邮箱地址 :				
委托样本 (打钩V标示)	采集尿样地点 :		采集尿样时间		采集尿样后保存
	<input type="checkbox"/> 医院采集尿样 <input type="checkbox"/> 家庭采集尿样		MM-DD HH:MM (am/pm)		<input type="checkbox"/> 室温 <input type="checkbox"/> 冷藏

当前诊断名称	
鉴别诊断	
与病变相关的病史及临床症状	<input type="checkbox"/> Stranguria <input type="checkbox"/> Pollakiuria <input type="checkbox"/> Pyuria <input type="checkbox"/> Hematuria <input type="checkbox"/> Urinary tract infection
使用药物/治疗记录	
特别事项	主治医师医嘱:

委托检测注意事项

1. 必须使用自然采集的尿样进行委托。（使用导尿管会造成假阳性可能性增加）
2. 记录采集尿样时间，以便知悉采集尿样后的经过时间。
3. 医院接收样本后，在进行委托前将其保存在4℃的环境中。

样本寄送方法

1. 将装有样本的试管密封好后放入内装冰袋的泡沫塑料箱内，用包装箱包装好以便进行冷藏运输，并通过国际快递（空运）寄送。
* 建议使用的国际快递有DHL、FedEx及EMS，必须通过空运发送。

**地址 : (05029) #417 PetOncoCare, College of Veterinary Medicine, Konkuk University,
120 Neungdong-ro, Gwangjin-gu, Seoul, Republic of Korea**

委托检测注意事项（监护人）

- * 监护人已听取并理解了有关检测的详细说明，并同意将检测结果与剩余样本用于研究目的。

年 / 月 / 日 : _____ 监护人 _____ (签字)

负责兽医师 _____ (签字)



(주)펫온코케어
PetOncoCare
Lab for Veterinary Cancer Care