

Anforderung Begutachtung von Blut- und Knochenmarkpräparaten sowie Lymphknoten

Datum der Entnahme: _____

1 Eingesandtes Material: _____

2 Frühere histolog. Einsendungen: Nr. _____ Jahr _____

Pathologie: _____

3 Lokalisation: _____

4 Klinische Diagnose: _____

5 Besondere Fragestellung: _____

Patientenaufkleber

Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

Milzvergrößerung? _____ Lymphknotenvergrößerung: ja /nein _____
falls ja, seit wann, wie stark und wo? _____

Lebervergrößerung? _____

BSG: _____ Ery: _____ Retikulozyten: _____

Hb: _____ HbE: _____ Serum-Fe.: _____ Bil. ges.: _____

Leukozyten: _____ Elektrophorese: _____

Thrombozyten: _____ Immunelektrophorese: _____

Diff. BB am: _____ Monoklonale Gammaopathie: ja /nein _____

Stab. _____ Anacidität: ja/nein _____

Seg. _____ Medikamentenabusus? _____

Eos. _____ Welche? _____

Baso. _____ Sonstige wesentliche Befunde _____

Lympho. _____

Lymph. Reizf. _____

Mono. _____

Vorstufen _____

Blasten _____

Einsender (Stempel, Anschrift der Klinik oder des Arztes)

Unterschrift des einsendenden Arztes