Begutachtungsauftrag Pathologie

EUROPEAN RECOGNITION

DAkkS Deutsche Akkreditierungsstelle D-IS-13258-01-00

001008099

JG|U UNIVERSITÄTSmedizin. MAINZ

Institut für Pathologie
Univ.-Prof. Dr. med. Wilfried Roth
Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz
Telefon +49(0)6131 17 – 3565
Telefax +49(0)6131 17 – 6604

Datum der Entnahme:	**Eingang:**

Personalien (SAP-Patientenetikett mit Barcode)

Rückrufnummer:

Material:

Stationär	**Ambulant**	**Hybrid-DRG**
Kasse ☐ Privat ☐	Kasse ☐ Privat ☐	Kasse ☐ Privat ☐

KVB I-III ☐ IV ☐ Post A ☐ B ☐

ABSENDER:

Station_____

_____
Arzt Unterschrift

Telefon_____

Fixierung:

☐ **Fomalin**

☐ **Glutaraldehyd / Formalin**

	x 10³	**WBC**
	X 10³	**RBC**
	g / dl	**Hgb**
	%	**Hct**
	fl	**MCV**
	pg	**MCH**
	g / dl	**MCHC**
	x 10³	**PLT**
	‰	**Retic**
	Neutro	**Pro**
		Myelo
		Meta
		Stab
		Seg
	Eosino	
	Baso	
	Mono	
	Lymph	
	Eisen	
	BSG	
	LDH	

Klin. Diagnose, Fragestellung:

Anamnese, Befund:

Knochenmarkzytologie/Sternalpunktat:

Zystatische Therapie? Ja / Nein, Schema:
Wann zuletzt?