

# Histologie Knochenmark

Name, Vorname, Ledigengname (Bitte Angaben <b>in Blockschrift</b> ausfüllen oder <b>besser Barcode</b> aufkleben)		Bitte freilassen
Geburtsdatum T T M M J J <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Geschlecht M W <input type="text"/> <input type="text"/>	
Adresse (Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort)		

<b>Rechnung an:</b> <input type="checkbox"/> Versicherung <input type="checkbox"/> Auftraggeber/Spital <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> IV/SUVA	<b>Versicherungsdetails:</b> <input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Stationär KK/Vers.: _____ Adresse: _____ Police-Nr.: _____	<input type="checkbox"/> Telefonische Befundmitteilung erwünscht Tel.: _____
--	--	---

**Kopie(n) an:**

<b>Klinische Angaben:</b> _____ _____	<b>Bisherige Therapien:</b> <input type="checkbox"/> Chemotherapie <input type="checkbox"/> Strahlentherapie <input type="checkbox"/> Andere: _____
<b>Fragestellung:</b> _____ _____	<b>Vorbefunde:</b> <input type="checkbox"/> Pathologie KSSG <input type="checkbox"/> extern (Kopie beilegen)

<b>Lokalisation:</b> 1) _____	<b>Art des Materials:</b> <input type="checkbox"/> Biopsie
2) _____	<input type="checkbox"/> Biopsie
3) _____	<input type="checkbox"/> Biopsie

**Datum der Entnahme:**

**Stempel, Name und Telefon-Nr.**  
des einsendenden Arztes

**Bitte Rückseite beachten!**

**Klinik:**

Lebergrösse und -konsistenz: .....

Milzgrösse und -konsistenz: .....

Lymphknoten vergrössert?  ja  nein

wenn ja, wo? .....

---

**Labor:**

Hämatokrit: l/l x 10<sup>-2</sup> ..... Hämoglobin: g/l .....

Erythrozyten: 10<sup>12</sup>/l ..... Thrombozyten: 10<sup>9</sup>/l .....

BSG: .....

Paraproteinämie  nicht best.  negativ  positiv

Typ: .....

---

**Knochenmarks-Zytologie:**

ja  nein

wenn ja, wo? .....

Befund (Flowzytometrie falls vorhanden):

---

**Differentialblutbild:**

Leukozyten: ..... 10<sup>9</sup>/l

davon x 10<sup>-2</sup> .....

Neutrophile Stabkernige: .....

Neutrophile Segmentkernige: .....

Eosinophile: .....

Basophile: .....

Monozyten: .....

Lymphozyten: .....

Plasmazellen: .....

Vorstufen: .....

---

**Therapie:**