

# Untersuchungsauftrag für Histologie



## Institut für Pathologie Saarbrücken-Rastpfuhl

Klinische, molekulare und Zyto-Pathologie

Dr. med. B. Bier MIAC  
Priv. Doz. Dr. med. E. Eltze MIAC

Dr. med. C. Heinrich\*  
Prof. Dr. med. W. Püschel\*

\*Angestellte Ärzte i.S.v. §32b Abs. II Ärzte-ZV

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Barcode-Etikett (nur für Pathologie, Feld bitte freilassen)

**Eingangsdatum** .....

**Anzahl der Probengefäße**  (bitte angeben!)

**Vorbefunde (H-Nr.)** .....

**Art des Untersuchungsmaterials und Lokalisation** (bitte auf der Rückseite markieren)

.....  
 .....  
 .....

**Materialannahme**

**Zuschneide-Ass.**

**Ausgabe**



**Klinische Diagnose / Fragestellung** (bei klinischem Tumorverdacht bitte: cT ..... cN ..... cM ..... angeben)

.....  
 .....  
 .....

**Anamnese** .....

**Wichtige klinische Befunde**

Laborbefunde (oder Ausdrucke beilegen) .....

.....

**Radiologischer Befund**

Röntgen / CT / MRT / Szintigramm: .....

.....

**Bisherige Therapie**

(Zytostatika, Radiatio, Sonstige) .....

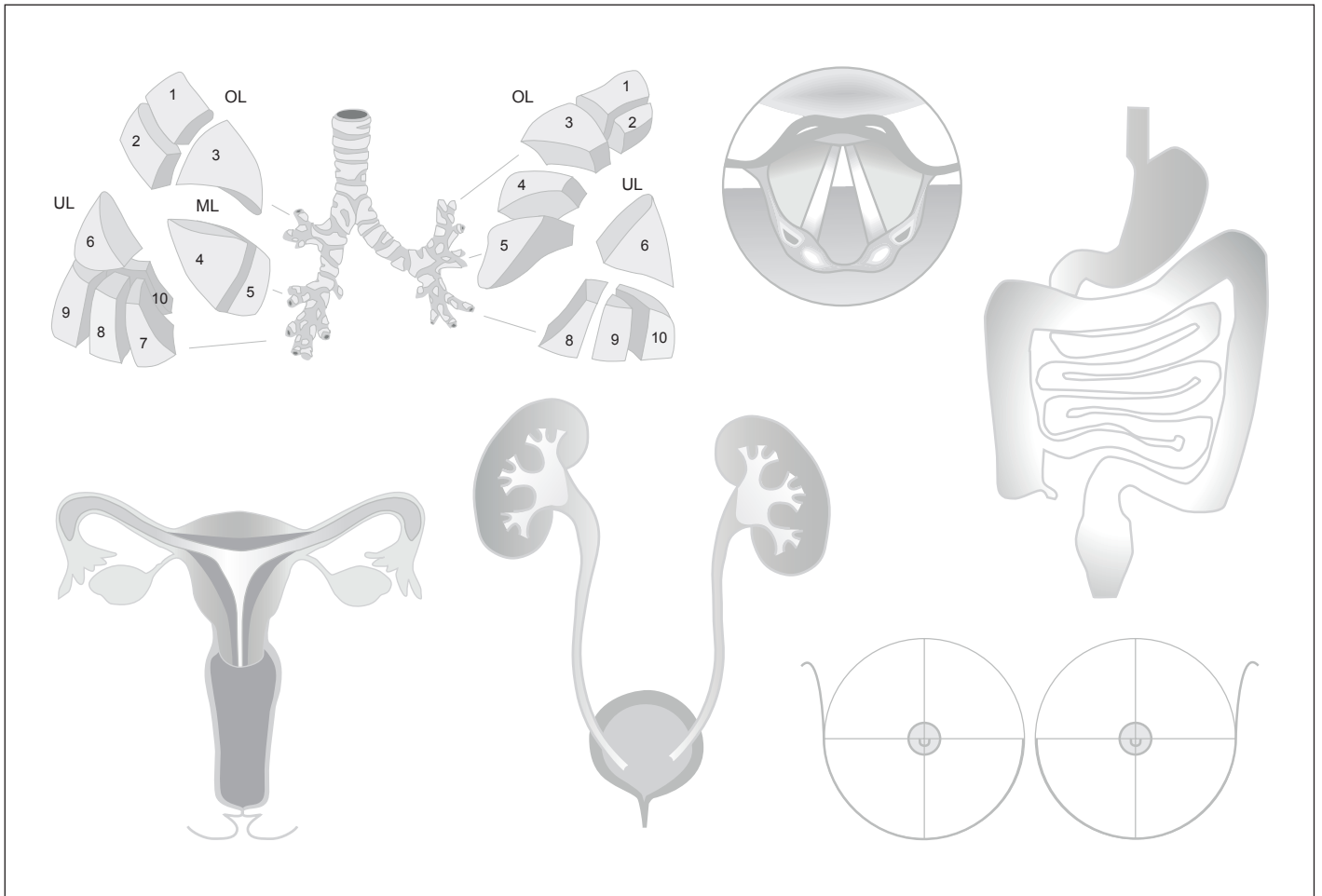
.....

Stempel (Einsender)

Datum / Unterschrift (Einsender)

Weitere Angaben siehe Rückseite

**Lokalisation** (bitte ankreuzen)



**Daten für Abrechnung** (bitte **nicht** ausfüllen!)

**Zuschnitt:**

- aufwend. Zuschnitt
- Tusche
- Sägen
- Makrofoto
- Zellblock / Gerinnsel
- Schnellschnitt

**Sonstige:**

- Tel. Befunderörterung
- Tumorkonferenz

**Mikroskopie:**

- Materialien
- Stufen
- Histochemie
- Entkalkung
- Polarisierung
- Morphometrie / Mitosen
- Vorsorge
- Zytologie
- Lymphknoten
- Sent. LK

**Immunhistologie:**

**Molekularpathologie:**

Stichwortartige Begründung für erhöhten Faktor: