

Auftragsformular Histopathologie – Klinische Zytopathologie

Auftraggeber: Spital/Arzt:		Berichtskopie:	
Unterschrift:		<input type="checkbox"/> Berichtskopie an Patient	
Patient:		Material:	
Name: Vorname: Geb'datum: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich Strasse/Nr.: Plz/Ort: Mobile: E-Mail: Krankenkasse: <input type="checkbox"/> ambulant → Rechnung an Patient / an Krankenkasse / an ... <input type="checkbox"/> stationär → Rechnung an Spital		Entnahmedatum:	
		<div style="display: flex; flex-direction: column;"> <div style="margin-bottom: 10px;"> Histologie <input type="checkbox"/> Fixiertes Material 4% Formaldehyd gepuffert für Biopsien und Exzisate </div> <div> <input type="checkbox"/> Schnellschnitt – Unfixiertes Gewebe Schnellschnitt tel. anmelden: 031 300 24 24 </div> <div> <input type="checkbox"/> Unfixiertes Gewebe – kein Schnellschnitt Hautbiopsien etc. für Spezialuntersuchungen: in NaCl-getränkter Gaze einschlagen, in geschlossenem Gefäss sofort einsenden </div> </div>	
		<div style="display: flex; flex-direction: column;"> <div style="margin-bottom: 10px;"> Zytologie <input type="checkbox"/> Unfixierte zytologische Probe </div> <div> <input type="checkbox"/> Fixierte zytologische Probe Fixationsspray: für zytologische Ausstriche (feucht fixieren, Lufttrocknung unbedingt vermeiden) </div> </div>	
Klinische Diagnose und Fragestellung:			

Eingesandtes Material	– WICHTIG: Jedes Gefäss beschriften!	Skizze:
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		
9)		
10)		

Mikroskopischer Befund Zytologie

Schleim / Myxoidsubstanz / Kolloid
Pilze
Bakterien
Detritus / Nekrose
Erythrozyten (frisch / ausgewaschen)
neutrophile Granulozyten
eosinophile Granulozyten
Lymphozyten
Plasmazellen
Makrophagen / Histiozyten
hämosiderinhaltige Makrophagen
Schaumzellen
Zystenwandthelien

Plattenepithelien
kernlose Plattenepithelien
kubische Zellen / Zylinderzellen
Flimmerepithelien
schleimbildende Zylinderzellen
Urothelien
Onkozyten
Myoepithelien
Mesothelien
Bindegewebe / Fettzellen
andere Zellen
Spezielle Befunde

Tel Dat:	Telefonische Mitteilung / Diagnose:
Uhrzeit:	
von:	
an:	