

Patientendaten		Einsender, Auftraggeber	
Patienten-Nr. des Arztes: _____		Behandelnder Arzt: _____ E-Mail: _____ Rechnung an <input type="checkbox"/> <b>Krankenkasse</b> Mitglied-Nr. _____ <input type="checkbox"/> <b>IV</b> Verfügungs-Nr. _____ <input type="checkbox"/> <b>Unfall-Vers.</b> Fall-Schaden-Nr. _____ Unfalldatum _____ <input type="checkbox"/> <b>Spital (stationärer Patient)</b> <input type="checkbox"/> allg. <input type="checkbox"/> hpriv. <input type="checkbox"/> priv. <input type="checkbox"/> <b>Patient</b> <input type="checkbox"/> <b>Einsender</b> <input type="checkbox"/> <b>Beleg sofort an Einsender</b> <input type="checkbox"/> <b>Andere</b> _____	
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> Kind >> Vater/Mutter _____			
Name	_____		
Vorname	_____		
Strasse	_____		
PLZ/Ort	_____		
c/o	_____		
Geburtsdatum	Mobil Tel. _____		
E-Mail	_____		
AHV-Nr.	_____		
<b>Befundbearbeitung</b> <input type="checkbox"/> <b>Eilt</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Telefon erwünscht</b> Nr.: _____ <input type="checkbox"/> <b>Faxbericht erwünscht</b> Nr.: _____ <input type="checkbox"/> <b>Befundkopie an:</b> _____ _____ _____			
Frühere Untersuchungen (Institut/Befund Nr.) _____			

Bitte **schwarz** markieren

Zum Markieren keine Filzstifte verwenden!

## Extragenitale Zytologie

### Probenmaterial / Klinische Angaben / Fragestellungen

Entnahmedatum: _____		Entnahmezeit: _____	
Flüssigmedium: <input type="checkbox"/> Formalin <input type="checkbox"/> Cytolyt/ThinPrep <input type="checkbox"/> NaCl <input type="checkbox"/> PBS			Objektträger/Anzahl: _____
Feinnadelpunktion	Punktate	Respiratorische Probe	Diverse Proben
<input type="checkbox"/> Schilddrüse <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Speicheldrüsen <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Mamma <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Lymphknoten _____ <input type="checkbox"/> Leber <input type="checkbox"/> Pankreas <input type="checkbox"/> Tumor von _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Schilddrüsen-Zyste <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Mamma-Zyste <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Mamillen-Sekret <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> Pleura <input type="checkbox"/> Aszites <input type="checkbox"/> Perikard <input type="checkbox"/> Zyste von _____ <input type="checkbox"/> Gelenk-Erguss <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> Bronchial-Sekret <input type="checkbox"/> Bronchial-Spülung <input type="checkbox"/> Bronchial-Bürste <input type="checkbox"/> BAL ohne Zelldifferenzierung <input type="checkbox"/> BAL mit Zelldifferenzierung <input type="checkbox"/> EBUS _____ <input type="checkbox"/> TBNA _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Harnblasenspülflüssigkeit <input type="checkbox"/> Analabstrich <input type="checkbox"/> Vulva <input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____

### Allgemeine klinische Angaben / Fragestellungen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Makroskopischer Befund

.....

.....

.....

.....

- behandelt mit: .....
  Restmaterial vorhanden
- Material für MolPath:**  Cytolyt  Nativ
  Versandhülle mit Namen/Lokalisation beschriftet

**Telefonprotokoll:**

.....

## Mikroskopischer Befund

Plattenepithelien		Erythrozyten	
Plattenepithelmethaplasie		Neutrophile Granulozyten	
Kernlose Plattenepithelien		Eosinophile Granulozyten	
Drüsenepithel		Lymphozyten	
Kubisches Epithel		Plasmazellen	
Schleimbild. Zylinderepithelien		Bakterien	
Flimmerepithel		Pilze	
Urothelien		Schleim	
Bindegewebszellen		Myxoids substanz	
Muskelzellen		Kolloid	
Fettzellen			
Mesothelien			
Histiozyten			
Makrophagen			
Schaumzellen			

## Zytologische Diagnose

.....