

Patientendaten		Einsender, Auftraggeber	
<b>Patienten-Nr. des Arztes:</b> _____		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> Kind >> Vater/Mutter .....	
Name _____			
Vorname _____		Behandelnder Arzt: _____	
Strasse _____		E-Mail: _____	
PLZ/Ort _____		<b>Rechnung an</b> <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> _____	
c/o _____			
Geburtsdatum:                                 Mobil Tel. _____			
E-Mail _____			
AHV-Nr. _____			
Befundbearbeitung <input type="checkbox"/> Eilt			
<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!

## Hämatopathologie

**Probenannahme: Mo-Do 08:00 bis 17:30   Fr 08:00 bis 12:00**   **Probenmaterial**

Entnahmedatum:	Entnahmezeit:
<input type="checkbox"/> <b>Blut (2 EDTA Röhrchen)*</b> <input type="checkbox"/> <b>Knochenmark</b> <input type="checkbox"/> <b>Stanze</b> (Formalin) <input type="checkbox"/> <b>Aspirat</b> (2 EDTA Röhrchen)* <input type="checkbox"/> Crista iliaca <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> Sternum <input type="checkbox"/> anderes ..... <input type="checkbox"/> ungefärbte Knochenmark-Ausstriche <input type="checkbox"/> ungefärbte Peripher-Blut-Ausstriche * Bitte Probe unter der Telefon-Nr. <b>043 233 33 33</b> voranmelden.	<input type="checkbox"/> Feinnadelpunktion <input type="checkbox"/> Aszites <input type="checkbox"/> Pleuraerguss <input type="checkbox"/> BAL ohne Zelldifferenzierung <input type="checkbox"/> BAL mit Zelldifferenzierung <input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> anderes Material .....

**Klinische Angaben / Fragestellungen**

.....

.....

<input type="checkbox"/> Neudiagnose <input type="checkbox"/> Follow up <input type="checkbox"/> Rezidiv	<input type="checkbox"/> Splenomegalie	<b>Laborwerte</b>
<input type="checkbox"/> Antikörpertherapie <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja, welche: ..... .....	<input type="checkbox"/> Paraprotein <input type="checkbox"/> Lymphadenopathie	Ferritin ..... Vitamin B12 ..... Folsäure ..... LDH ..... CRP .....
<input type="checkbox"/> Weitere Therapien <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja, welche: ..... .....		
<input type="checkbox"/> Transfusion <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

# Gewünschte Analysen

<b>Alle Analysen</b>	<b>Einzelne Analysen</b>	<b>Material:</b> FISH, FACS: EDTA IGHV Sequenzierung: EDTA
----------------------	--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell Typ (B-CLL / SSL)</b> FISH-Panel: ATM(11q), Trisomie 12, -13/del(13q14.3), TP53(17p) IGHV Sequenzierung: Mutationsstatus NGS: TP53, NOTCH1, MYD88, SF3B1, ATM, (Oncomine comprehensive, DNA) FACS: CD19, CD20, CD79b, CD5, CD23, Igλ, Igκ, CD38, CD10, CD200, CD43
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Plasmazell-Neoplasie (Multiples Myelom, MGUS)</b> FISH-Panel: CCND1, MYC, FGRF3, MAF, MAFB, TP53(17p), CKS1B(1q21)/CDKN2C(1p32), Monosomie 13/del13q IGHV Sequenzierung: Mutationsstatus NGS: NRAS, KRAS, BRAF, FGFR3, ATM, IDH1/2, NTRK1/2/3 (Oncomine comprehensive, DNA und RNA) FACS: CD19, CD20, CD56, Igλ, Igκ, CD138, CD38, B2microglobulin, CD27, CD28, CD117, CD81, CD45
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Mantelzell-Lymphom</b> FISH-Panel: CCND1, TP53(17p) IGHV Sequenzierung: Mutationsstatus NGS: TP53, ATM, CCND1, NOTCH1 (Oncomine comprehensive, DNA) FACS: CD19, CD20, CD79b, CD5, CD23, Igλ, Igκ, CD38, CD10, CD200, CD43, CD45
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Lymphoplasmozytisches Lymphom (Morbus Waldenström)</b> MYD88-Mutationsstatus Klonalitätsanalyse: IGH FACS: CD19, CD20, CD22, CD23, CD79b, CD45, CD56, Igλ, Igκ, IgM, CD5, CD38, CD10, CD200, CD305 (LAIR1), CD11c, CD103, CD95, CD185 (CXCR5), CD62L, CD39, HLADR, CD27
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Weitere Niedriggradige B-Zell Lymphome</b> FISH-Panel: BCL2, BCL6, CCND1, TP53(17p) NGS: TP53, NOTCH2, MYD88, BRAF, MAP2K1, EZH2, ARID1A, CREBBP (Oncomine comprehensive, DNA) FACS: CD19, CD20, CD22, CD23, CD79b, CD45, CD56, Igλ, Igκ, IgM, CD5, CD38, CD10, CD200, CD43, CD31, CD305 (LAIR1), CD11c, CD81, CD103, CD95, CD185 (CXCR5), CD49d, CD62L, CD39, HLADR, CD27
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Hochgradige B-Zell Lymphome</b> FISH-Panel: MYC, BCL2, BCL6, IRF4 (6p25), 11q NGS: TP53, MYD88 (Oncomine comprehensive, DNA)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>T- Zell-Neoplasie</b> FISH-Panel: IRF4/DUSP44 BAP Klonalitätsanalyse: TCRγ NGS: (Oncomine comprehensive plus, DNA) FACS: CD20, CD4, CD45, CD8, CD56, Smlgλ, Smlgκ, CD5, CD19, TCRγδ, SmCD3, CD38
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Myeloproliferative Neoplasie (MPN) / Myelodysplastisches Syndrom (MDS)</b> NGS: Myeloisches Panel FACS: CD34, CD3, CD7, CD19, CD79a, CD45
		<b>Andere:</b> ..... <input type="checkbox"/> <b>Gen</b> : ..... <input type="checkbox"/> <b>Klonalität</b> : ..... <input type="checkbox"/> <b>FISH</b> : ..... <input type="checkbox"/> <b>NGS</b> : .....

## Einzelne Tests

Klonalitätsanalyse	FISH	Gensequenzierung
<input type="checkbox"/> IGH <input type="checkbox"/> IGH Mutationsstatus <input type="checkbox"/> Igκ <input type="checkbox"/> TCRγ	<input type="checkbox"/> ATM/CEN12 <input type="checkbox"/> BCL2-Rearrangierung <input type="checkbox"/> BCL6-Rearrangierung <input type="checkbox"/> BCR-ABL1 <input type="checkbox"/> CCND1-Rearrangierung <input type="checkbox"/> CCND1/IGH <input type="checkbox"/> CKS1B(1q21)/CDKN2C(1p32) <input type="checkbox"/> D13S319/13q34-Del <input type="checkbox"/> FGFR3/IGH	<input type="checkbox"/> IRF4/DUSP22-Rearrangierung <input type="checkbox"/> MAF/IGH <input type="checkbox"/> MAFB/IGH <input type="checkbox"/> MALT1-Rearrangierung <input type="checkbox"/> MYC-Rearrangierung <input type="checkbox"/> RB1/13q12-Del <input type="checkbox"/> TP53/CEN17-Del <input type="checkbox"/> 11q gain/loss
<b>Immunphänotypisierung FACS</b>		
<input type="checkbox"/> Lymphoide Neoplasie <input type="checkbox"/> Plasmazell-Neoplasie <input type="checkbox"/> Myeloische Neoplasie		<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 <input type="checkbox"/> BRAF <input type="checkbox"/> CXCR4 <input type="checkbox"/> JAK2 <input type="checkbox"/> MPL <input type="checkbox"/> MYD88 <input type="checkbox"/> TP53  <input type="checkbox"/> NGS: Oncomine Myeloid Assay GX v2 (DNA)

Zur internen Verwendung bestimmt:	<input type="checkbox"/> <b>T-, B-, NK-Lymphozyten</b> (CD4, CD8, CD19, CD20, CD16/CD56; mLab) <input type="checkbox"/> <b>T-Lymphozyten</b> (CD4,CD8; mLab) <input type="checkbox"/> <b>B-Lymphozyten</b> (CD19,CD20; mLab) <input type="checkbox"/> <b>Andere Fragestellung</b> (A-Nr.; kein mLab)	Bitte frei lassen
-----------------------------------	---	-------------------