

ANLAGE zum Begutachtungsantrag / Beckenkammbiopsie

Nephropathologische Abteilung- Hämatopathologie
 des Universitätsklinikums
 Leiterin: Frau Prof. Dr. K. Amann
 Pathologisches Institut Krankenhausstr. 8-10
 91054 Erlangen
 Tel: 09131-85 32605, 85 32291 oder 85 36095
 Fax: 09131-85 32600, 85 32620 oder 85 35741

Absender:

PATIENT: (Name, Vorname)	
Geb.-Datum:	zuständiger (Ober-)arzt und Tel. Nr.:
Station:	
Tel.-Nr.:	histopathologischer VORBEFUND Nr.:
Krankenkasse:	vom:
Privat: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	

Klinische Diagnose und Fragestellung:

Wichtige Daten aus Anamnese und Verlauf:

Chemotherapie:	Welche?:	Wann?:	Sonstige Medikamente?
Bei Remissionskontrolle nach Therapie klinisch Resttumornachweis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____			
Bei Verdacht auf Plasmazellneoplasie monoklonale Gammopathie: <input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja, _____			
Klinische Befunde:			
Milzvergrößerung: <input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja; Lebervergrößerung: <input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja; Lymphknotenvergr.: <input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja			
Sonstige: _____			

Laborbefunde vom:

Peripheren Blut:

Hb: _____ g/dl HK: _____ % Ery: _____ Mill./µl Retikulozyten: _____ % MCV: _____ fl MHC: _____ pg

Leuko: 1000 pro µl Thrombo: _____ 1000 pro µl Mono: _____ 1000 pro µl

Differentialblutbild:

Neutrophile: Stab _____ %, Segm _____ %, Eos _____ %, Baso _____ %

Lymphozyten: _____ %, Monozyten: _____ %

Labordaten Anämie:

LDH: _____ U/l, Eisen i.S.: _____ µmol/l, Ferritin: _____ µg/l, Folsäure: _____ nmol/l, Vit.B12: _____ pmol/l

Sonstige krankheitsrelevante Laborparameter: _____

Durchflußzytometrie: nein / ja, _____

Genetischen Analyse: nein / ja, _____

Ausstrichpräparate: nein / ja, _____

Datum: _____ Unterschrift: _____