

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	TK	Knappschaft
Name, Vorname des/der Versicherten							geboren am
							Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
Kassennummer		Versichertennummer		Status			
Vertragsarzt			VK gültig bis		Datum		

# Untersuchungsantrag zur Hämatopathologischen Begutachtung



**Institut für Dermatohistologie  
Pathologie Molekularpathologie**  
Dr. Helmut Laaff

Sasbacher Straße 10  
79111 Freiburg  
Telefon +49 (0) 761 120360 oder +49 (0) 761 7699690  
Telefax +49 (0) 761 1203615  
E-Mail info@labor-laaff.de  
Website www.labor-laaff.de

**Dr. med. Jörn Coldewey**  
**Dr. med. Astrid Kersten**  
**Dr. med. Helmut Laaff**  
**Prof. Dr. med. Annette Hildegard Schmitt-Gräff**

Zutreffendes unbedingt ankreuzen			<input type="checkbox"/> Befund eilt!
KVB I – II	Post B	BG	
<input type="checkbox"/> stationär <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> Überweisung beigefügt <input type="checkbox"/> gesetzlich versichert <input type="checkbox"/> privat versichert			
Datum/Stempel und Unterschrift des einweisenden Arztes			

## Art des übersandten Materials

- Beckenkammreparat
- Blutaussstriche
- Knochenmarkausstriche
- Knochenmarkbiopsien
- Lymphknoten

Lokalisation: \_\_\_\_\_

- Feinnadelpunktat

Lokalisation: \_\_\_\_\_

## Gewünschte Diagnostik

- Histologie/Zytologie
- Immunhistochemie
- FISH/CISH

## Telefonnummer für Rücksprache

\_\_\_\_\_

## Befund an folgende Faxnummer

\_\_\_\_\_

## Klinische Angaben/Fragestellung/Verdachtsdiagnose

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Vorerkrankungen/Medikation

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Klinische Befunde

- Splenomegalie  nein  ja \_\_\_\_\_ cm
  - Hepatomegalie  nein  ja \_\_\_\_\_ cm
  - Lymphadenopathie  nein  ja \_\_\_\_\_ cm
  - Monoklonale Gammopathie  nein  ja \_\_\_\_\_ cm
- Wenn ja, Typ: \_\_\_\_\_

## Laborbefunde

- LDH \_\_\_\_\_ U/l
- Ferritin \_\_\_\_\_ ng/ml
- FE \_\_\_\_\_ µg/dl
- TFS \_\_\_\_\_ %
- CRP \_\_\_\_\_ mg/m
- Vitamin B12 \_\_\_\_\_ ng/l

## Differenzialblutbild

- Datum \_\_\_\_\_
- Segmentkernige \_\_\_\_\_ %
  - Eosinophile \_\_\_\_\_ %
  - Basophile \_\_\_\_\_ %
  - Lymphozyten \_\_\_\_\_ %
  - Monozyten \_\_\_\_\_ %
  - Stabkernige \_\_\_\_\_ %
  - Metamyelozyten \_\_\_\_\_ %
  - Myelozyten \_\_\_\_\_ %
  - Promyelozyten \_\_\_\_\_ %
  - Myeloblasten \_\_\_\_\_ %
  - Normoblasten \_\_\_\_\_ %

## Peripheres Blut

- Datum \_\_\_\_\_
- Leukozyten \_\_\_\_\_ /µl
  - Thrombozyten \_\_\_\_\_ /µl
  - Erythrozyten \_\_\_\_\_ Mio/µl
  - HB \_\_\_\_\_ g/dl
  - MCV \_\_\_\_\_ fl
  - MCH/HBE \_\_\_\_\_ pg
  - Hämatokrit \_\_\_\_\_ %
  - Retikulozyten \_\_\_\_\_ ‰
  - RPI \_\_\_\_\_