



Patientendaten: (Etikett oder vollständig ausfüllen)

AZ:

Familienname: _____

Vorname: _____

Frühere Namen (Geburtsname/Mädchenname): _____

Anschrift: _____

Bitte frei lassen für interne E-Nummern

SV-Nr.: _____ Geburtsdatum: _____

männlich weiblich

ambulant stationär

Kostenträger: _____

Vers.: Gebührenklasse A S

Zuweiserdaten:

Stempel/Name von LKH/Klinik/Abt./Arzt:

Zuständiger Arzt: _____

Tel.Nr. erreichbar unter: _____

CITO Entnahmedatum: _____

Verdachtsdiagnose/Fragestellung:

Materialdaten:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ascites/Douglas | <input type="checkbox"/> Lymphknoten |
| <input type="checkbox"/> DHC | <input type="checkbox"/> Mamma |
| <input type="checkbox"/> Gelenk | <input type="checkbox"/> Pankreas |
| <input type="checkbox"/> Harn | <input type="checkbox"/> Pleura |
| <input type="checkbox"/> Liquor | |
| <input type="checkbox"/> _____ | |

Anatomische Lokalisation:

- | |
|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rechts |
| <input type="checkbox"/> links |
| <input type="checkbox"/> beidseitig |
| <input type="checkbox"/> _____ |

Probe/Präparat:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Abstrich luftgetrocknet |
| <input type="checkbox"/> Abstrich fixiert |
| <input type="checkbox"/> fixiert |
| <input type="checkbox"/> nativ |
| <input type="checkbox"/> _____ |

Abnahmeart: Abstrich Bü FNA LAV Spontangewinnung

Bitte für das Labor frei lassen.

Anzahl gesamt: _____

Material eingelangt am _____, um _____