

Histologie Prostata

MEDICA Pathologie
Hottingerstrasse 9/11, 8032 Zürich
Tel. 044 269 99 88
medica.ch/pathologie



PATHOLOGIE
MEDICA ENGE

24

H09

Patientendaten		Einsender, Auftraggeber
Patienten-Nr. des Arztes:		
<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.		
Befundbearbeitung		<input type="checkbox"/> Eilt
<input type="checkbox"/> Telefon erwünscht Nr.: _____ <input type="checkbox"/> Faxbericht erwünscht Nr.: _____ <input type="checkbox"/> Befundkopie an: _____		
Frühere Untersuchungen (Institut/Befund Nr.) _____		
Ambulante Pauschale: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja → Wenn ja: Pauschalen-Code (6-stellig) angeben: _____		
<div style="text-align: right; margin-top: -10px;"> ■ Bitte schwarz markieren ■ Zum Markieren keine Filzstifte verwenden! </div>		

Histologie Prostata

Probenmaterial / Klinische Angaben / Fragestellungen

Entnahmedatum:	Entnahmezeit:
Fixation in: <input type="checkbox"/> Formalin Material: <input type="checkbox"/> Biopsie Sonstiges: <input type="checkbox"/> Schnellschnitt Aktuelle Befunde: PSA: _____	<input type="checkbox"/> unfixiert <input type="checkbox"/> Resektat <input type="checkbox"/> Exzisat <input type="checkbox"/> Molekularanalyse erwünscht: Volumen: _____ Tastbefund: _____
Allgemeine klinische Angaben / Fragestellungen _____ _____	
Lokalisation	Fragestellungen
1.	1.
2.	2.
3.	3.

Lokalisation	Fragestellungen
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.
9.	9.
10.	10.
11.	11.
12.	12.

- 1** Basis lateral rechts
- 2** Basis medial rechts
- 3** Mitte lateral rechts
- 4** Mitte medial rechts
- 5** Apex lateral rechts
- 6** Apex medial rechts

- 7** Basis lateral links
- 8** Basis medial links
- 9** Mitte lateral links
- 10** Mitte medial links
- 11** Apex lateral links
- 12** Apex medial links
- 13** -----