Geltungsbereich: **MVZ Böblingen Pathologie**	**Formular** **Untersuchungsantrag Zytologie**	Klinikverbund Südwest ID-Nummer: D4833

Institut für Pathologie Dr. med. I. Dostler
Telefonnr. 07031 / 668-22588
MVZ Böblingen Dr. med. P. Rieping

Einsenderadresse

< Anrede >

< Vorname > < Nachname >

< Abteilung >

Station:

< Strasse - Haus-Nr.>

<PLZ> < Ort >

Patientendaten (bitte Patientenaufkleber verwenden, falls zur Hand)

Ambulant AOP ☐ Ü-Schein ☐ Privat ☐ ASV

Stationär ☐ Kasse ☐ Privat

Voruntersuchungen: ☐ ja ☐ nein Nr.:

Klinische Angaben:

Seitenangabe: ☐ rechts ☐ links

Thoraxzytologie

☐ PE-Tupfmaterial

☐ Feinnadelaspirate
☐ - transbronchial
☐ - transthorakal

☐ Bronchusbürstungen

☐ LK – Feinnadelaspirate
☐ - peripher
☐ - mediastinal

☐ Bronchiallavage

☐ Bronchioloalveoläre Lavage

Ergußmaterial

☐ Pleura

☐ Aszites

☐ Perikard

Andere Materialentnahmen

☐ Pankreas-Feinnadelaspirat

☐ Schilddrüsen-Feinnadelaspirat

☐ Leber-Feinnadelaspirat

☐ Speicheldrüsen-Feinnadelaspirat

☐ Bürstungen Gallengang / Papille

☐ Abstrich Mundschleimhaut

☐ Abstrich Nasenschleimhaut

☐ Abstrich Kehlkopf

☐ Kniegelenk

☐ _____

Ableitende Harnwege

☐ Urin

☐ Lavagematerial
☐ - Nierenbecken
☐ - Harnleiter
☐ - Harnblase

Mammazytologie / Gynäkologie

☐ Mammasekret

☐ Feinnadelaspirat

☐ Zystenpunktat Mamma

☐ Ovarialzystenpunktat

☐ Douglasmaterial

☐ _____

Einsendender Arzt / Ärztin: _____

Tel.-Nr. für Rückfragen: _____ **Datum / Unterschrift:** _____