Geltungsbereich: **Pathologie**	**Formular** **Untersuchungsantrag Gynäkologie - Brust**	Klinikverbund Südwest ID-Nummer: D2655

Institut für Pathologie
MVZ Böblingen
Bunsenstr. 120
71032 Böblingen

Dr. med. I. Dostler
Dr. med. (Univ. Skopje) T. Tashkova Kirkovska
E. Gins, Dr. A. Pogrebniak, E. Nordhausen

Telefonnr. 07031 / 668-22588
oder -22597
Faxnr. 07031 / 668-22894
pathologie@klinikverbund-suedwest.de

Einsenderadresse

< Anrede >

< Vorname > < Nachname >

< Abteilung >

Station:

< Strasse - Haus-Nr.>

<PLZ> < Ort >

Patientendaten (bitte Patientenaufkleber verwenden, falls zur Hand)

Ambulant ☐ Ü-Schein ☐ Privat ☐ AOP ☐ IGEL ☐ ASV

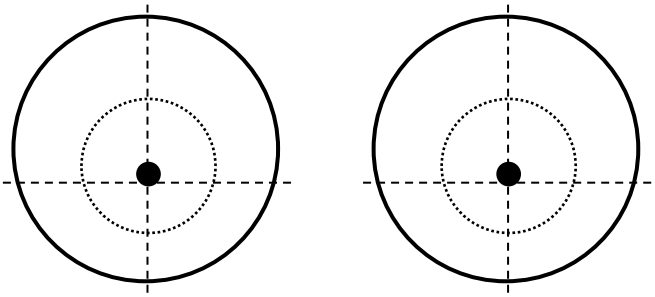
Stationär ☐ Kasse ☐ Privat ☐ IGEL

Art des übersandten Materials

MAMMA ☐ re ☐ li
☐ Stanze ☐ PE ☐ Segmentres. ☐ Abladat

AXILLA ☐ re ☐ li
☐ SN-LK ☐ Axillaausräumung

re **bitte Lokalisation einzeichnen** **li**



Anderes Material	**Klinische Diagnose / Fragestellung**

Entnahmedatum:

Letzte Regel
Menopause ☐

Vorbefunde/ Graduierung

Vorbehandlung

Hormonbehandlung ☐ Chemotherapie ☐ ja ☐ nein

SCHNELLSCHNITT ☐ ja ☐ nein

Einsendender Arzt / Ärztin: _____ **Datum/Unterschrift:** _____

Tel.-Nr. für Rückfragen: _____