

Pathologie

Histologie

Prof. Dr. med. J. Diebold

Telefon Sekretariat 041 - 205 34 74

Telefon Labor 041 - 205 34 81

Spitalstrasse | 6000 Luzern 16

pathologie@luks.ch | luks.ch

UNTERSUCHUNGSauftrag

HISTOLOGIE allgemein

Patient: ☐ männlich ☐ weiblich

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Rechnung an: ☐ Auftraggeber ☐ Patient

Klinische Diagnose, Krankheitsdauer, Behandlung (Zytostatika, Bestrahlung, Steroide etc.)

Frühere Untersuchungen Pathologie Luzern:

☐ Ja ☐ Nein

histologische Probennummer/n:

zytologische Probennummer/n:

Eingesandtes Material (Lokalisation/en) eventuell Skizze (siehe Rückseite):

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

☐ **Schnellschnitt / Telefonnummer für Schnellschnitte:**

Datum: _____

Auftraggeber (Stempel mit Adresse):

Kopie Empfänger (bitte vollständige Adresse):

Telefonnummer:

(bitte für internen Gebrauch frei lassen)

Schnellschnitt

Angenommen von:

Zeit:

Bemerkungen:

Schnellschnitt Befund:

Telefon an:

Zeit:

Diagnose:

Von:

