Auftrag zur pathologischen Begutachtung von Biopsien oder zytologischem Material

Prof. Dr. A. Gruber, Ph.D., *Dipl. ECVP, FTA Pathologie*
oder eine(n) durch ihn damit beauftragte(n) Kollegin/ -en
Institut für Tierpathologie
Freie Universität Berlin
Robert-von-Ostertag-Str. 15, 14163 Berlin

Tel.: 030 838 62440
030 838 62450 (Sekretariat)
Fax: 030 838 458247

Fallspezifische Daten zurücksetzen

Untersuchungs-Nr: **E** /

Eingangsdatum im Institut:

Einsender/in: (Praxis- oder Klinikstempel)

Tel.:
Fax:

Praxis- / Kliniknummer oder Patientenname:

Tierbesitzer/in:

_____
Name, Vorname

_____
Straße, Hausnummer

_____
PLZ, Ort

Befund an: ❑ Einsender / ❑ Besitzer
Rechnung an: ❑ Einsender / ❑ Besitzer

Auftrag: ❑ **Kurzbericht** (Standard)
❑ **Ausführlicher Bericht**

Tierart / Rasse / Name / ID: Alter: Geschlecht: ❑W ❑M ❑Kastr. / Sterilis.

Eingesandtes Material:

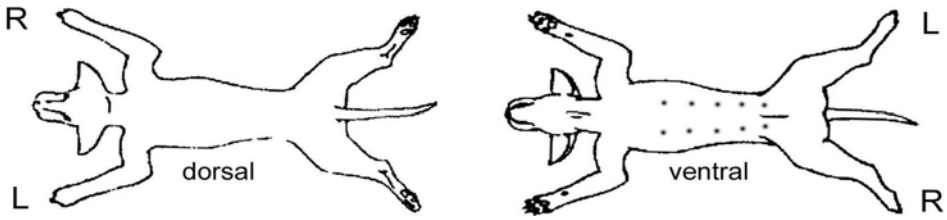
❑ Organ(e) / Gewebe: ……

bei Tumorverdacht: ❑ **vollständig übersandt** (Exzisionsränder werden beurteilt) ❑ **unvollständig übersandt** (Exzisionsränder werden nicht beurteilt)

❑ Biopsie(n): Anzahl:……Organ /Gewebe:……

❑ Zytologisches Präparat von:……Anzahl der Präparate:……

❑ solitär
❑ multifokal
❑ flächig



Vorbericht:

Beobachtet seit:…… ……..Ausdehnung (cm):……

❑ Rezidiv (frühere Diagnose, Untersuchungsnummer:…… ……..……)

❑ Metastasen beobachtet / vermutet welche Organe, Lymphknoten:…… ……

Haut: Erythem / Ulkus / Quaddel / Alopezie / Schuppen / Krusten / Vesikel / Pustel / Hyper- / Depigmentierung / Verkalkung / Pruritus

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Spezifische Fragestellungen:

Zusätzliche klinische Befunde / evtl. Vorbehandlung

(evtl. weitere Angaben oder Fragen auf der Rückseite)

neue Formulare schicken: ❑