

## Anforderungsbogen für Spezielle Hämatologische Diagnostik

### Patient: (Etikett)

Name:  
Vorname:  
Geb.-Dat.:

Diagnose/Verdachtsdiagnose: \_\_\_\_\_

Datum der Erstdiagnose: \_\_\_\_\_ Rezidiv:  Ja  Nein

Datum Vorbefund: \_\_\_\_\_

Klinische Angabe / Vortherapien: \_\_\_\_\_

### Untersuchungsmaterial:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Knochenmark (5-10 ml EDTA/heparinisiert +1 KM-Ausstrich ungefärbt) | <input type="checkbox"/> Peripheres Blut (5-10 ml EDTA): |
| <input type="checkbox"/> Lymphknoten (nativ in NaCl 0,9%)                                   | <input type="checkbox"/> Liquor/Pleura (EDTA) Sonstiges  |
| <input type="checkbox"/> Knochenmarkstanze  | <input type="checkbox"/> Sonstiges:                      |

Blutbild vom: \_\_\_\_\_  
Leukozyten: \_\_\_\_\_/μl  
Hb: \_\_\_\_\_g/dl  
Thrombozyten: \_\_\_\_\_/μl

Differentialblutbild:  
Blasten: \_\_\_\_\_%  
Lymphozyten: \_\_\_\_\_%

### Gewünschte Untersuchung:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Durchflusszytometrie | <input type="checkbox"/> kappa/lambda Leichtketten (Serum/Urin) |
| <input type="checkbox"/> Morphologie          | <input type="checkbox"/> Histologie (Weiterleitung)             |
| <input type="checkbox"/> Zytochemie           | <input type="checkbox"/> Zytogenetik/FISH (Weiterleitung)       |
|   | <input type="checkbox"/> Molekularbiologie (Weiterleitung)      |

\_\_\_\_\_  
Datum                      Einsender (Stempel)                      Ärztin/Arzt, Tel.-Nr.                      Unterschrift

Untersuchungsmaterial bitte per Eilpost an das Zentrallabor Pius-Hospital Oldenburg versenden und als "wichtiges Untersuchungsmaterial" kennzeichnen. Einsendungen Montag bis Freitag (bis 13:00 Uhr) möglich! Bitte einen Überweisungsschein beifügen mit Vermerk: „Stufendiagnostik“. Bei Rückfragen stehen Frau Wagener, Fr. Jürgensen, Herr Prof. Dr. Griesinger oder Frau Dr. Conradi zur Verfügung.