

UNTERSUCHUNGSANTRAG FÜR HISTOLOGISCHE SCHNELLSCHNITTE

RICHIESTA ESAME ISTOL. INTRAOPERAT. AL CONGELATORE

Zuname

Cognome

Name

Nome

Verh.

Coniug.

Geburtsdatum

Data di nascita

Abteilung

Reparto

Krankenhaus

Ospedale

Datum

Data

Untersuchungsmaterial:

Materiale in esame:

Entnahmestelle:

Sede anatomica di prelievo:

Klinische Diagnose:

Diagnosi clinica:

Vorbefunde histol.:

Precedenti istologici:

zytol.:

citologici:

Operateur:

Medico operatore:

Zeitpunkt der Gewebsentnahme:

Ora esatta di prelievo:

Bezugstelephon:

Telefono di riferimento:

Ankunftszeit des Materials:

Ora arrivo del materiale:

Zeit der Befunddurchgabe:

Ora esatta della diagnosi telefonica:

Befunder:

Medico patologo:

Befundempfänger:

Diagnosi comunicata a:

Schnellschnittdiagnose:

Diagnosi al congelatore:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....