UKM
Universitätsklinikum
Münster

Einsendeschein Histologie

Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie
Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Hartmann
Univ.-Prof. Dr. med. Eva Wardelmann
Direktion
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D17
Anfahrtsadresse: Domagkstraße 17
48149 Münster
T +49 251 83-55450
T +49 251 83-57550 (Befundauskunft 8.00-16.00 Uhr)
F +49 251 83-55481
pathologie@ukmuenster.de
www.ukm.de

Patientendaten (ggf. Aufkleber):

Name _____ Vorname _____

Geb. Datum _____ Krankenkasse, Kostenträger _____

Anschrift _____

stationär: Regelleistung ☐ Wahlleistung ☐
ambulant: Kasse ☐ Privat ☐

Infektiosität: Keine ☐ nicht bekannt ☐ Hep. B ☐
Hep. C ☐ TBC ☐ HIV ☐
VRE ☐ MRSA ☐
sonstiges _____

Färbungen	Anzahl
HE	
PAS	
Ma	

(nur für Pathologie, Feld bitte freilassen)

Anzahl der Probengefäße _____ (bitte angeben!)

Art des Untersuchungsmaterials und Lokalisation:

1. _____ 5. _____

2. _____ 6. _____

3. _____ 7. _____

4. _____ 8. _____

Voruntersuchung (H-Nr., etc.): _____

Klinische Diagnose/Fragestellung (bei klinischem Tumorverdacht bitte: cT_____ cN_____ cM _____ angeben)

_____

_____

Anamnese: _____

Wichtige klinische Befunde:
Laborbefunde (oder Ausdruck beilegen) _____

Datum _____ *Unterschrift* _____ *Telefon/Fax* _____ *Stempel Krankenhaus/Praxis* _____