

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Medizinische Klinik und Poliklinik I

Direktor: Prof. Dr. med. G. Ehninger

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus - Fetscherstr. 74 - 01307 Dresden



Anforderungsschein Hämatologische Speziallabore

Durchflußzytometrie - Molekularbiologie - Zytogenetik

Patienten-Etikett
Name:
Geb.-Dat.:
Station:
Bei auswärtigen Einsendungen:
Patient wird stationär <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> behandelt ¹ .

Molekularbiologie

65A

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden
an der Technischen
Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts
des Freistaates Sachsen

Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Telefon (0351) 458-0

Datum:

Diagnose(n): AML: <input type="checkbox"/> ALL: <input type="checkbox"/> CML: <input type="checkbox"/> NHL: <input type="checkbox"/> sonstige: _____ Erstdiagnose: <input type="checkbox"/> Verlaufskontrolle: <input type="checkbox"/>
Untersuchungsmaterial²: Knochenmark: <input type="checkbox"/> peripheres Blut: <input type="checkbox"/> Stammzellasservat: <input type="checkbox"/> sonstiges: _____
Fragestellung Molekularbiologie: Chimaerismus-Analyse: <input type="checkbox"/> Tag n. Transplantation: _____

Anfordernde(r) Ärztin/Arzt: _____

Unterschrift _____

ggf. Stempel

¹ Bei **ambulanten** Patienten bitte einen Überweisungsschein beilegen

² Bitte Rückseite bzgl. Materialmenge und Abnahme beachten

Versandadresse:

Prof. Dr. med. G. Ehninger
z.Hd. PD Dr. med. C. Thiede
Medizinische Klinik I
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Fetscherstr. 74
01307 Dresden

Bei Fragen: Tel: 0351 458 5628, Fax: 0351 458 5370