

Name, Vorname, Ledigennname (bitte in Blockschrift)	Bitte freilassen
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">Geburtsdatum T T M M J J <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></div> <div style="text-align: center;">Geschlecht M W <input type="text"/><input type="text"/></div> </div>	
Adresse (Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort)	

allg. Abt. <input type="checkbox"/> priv. Abt. <input type="checkbox"/> amb. allg. <input type="checkbox"/>	<b>Rechnung an:</b> Patient <input type="checkbox"/> Kr. K. <input type="checkbox"/> Arzt <input type="checkbox"/> EMV/SUVA <input type="checkbox"/> priv. Vers. <input type="checkbox"/>	Vers.-Adresse.: _____ Vers.-Nr.: _____ <input type="checkbox"/> <b>Bericht per Telefon</b> Nr.: _____ <input type="checkbox"/> <b>Bericht per Fax</b> Nr.: _____	<b>Strahlen-Therapie</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> <b>Hormon-Therapie</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> <b>Zytostatika-Therapie</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  <b>Frühere Untersuchungen</b> (Nr. / Jahr) (histologisch und zytologisch)
---	--	---	---

**Allgemeine klinische Angaben und Fragestellung**

---



---



---



---

**Feinnadelpunktion perkutan**

- Bauchhöhle / mesenterial .....  }
- Retroperitoneum .....  }
- Kleines Becken .....  }

- Pankreas .....   Kopf  Schwanz
- Corpus  eher peripankreatisch

Leber .....

Niere .....  / Nebenniere .....

anderes .....

**Exfoliativzytologie und Schemata siehe Rückseite**

- Lymphknoten
- Tumormasse
- rechts
- links

**Feinnadelpunktion transluminal**

- Endoskopie-gezielte FNP .....  }
- EUS-gezielte FNP .....  }
- anderes .....  }

Ausgangsorgan: .....

Stichkanal: trans .....

Zielorgan /-region: .....

Kopie(n) an:

**Stempel, Name und Unterschrift**  
des einsendenden Arztes/Spitals

Zeit und Datum der Entnahme:

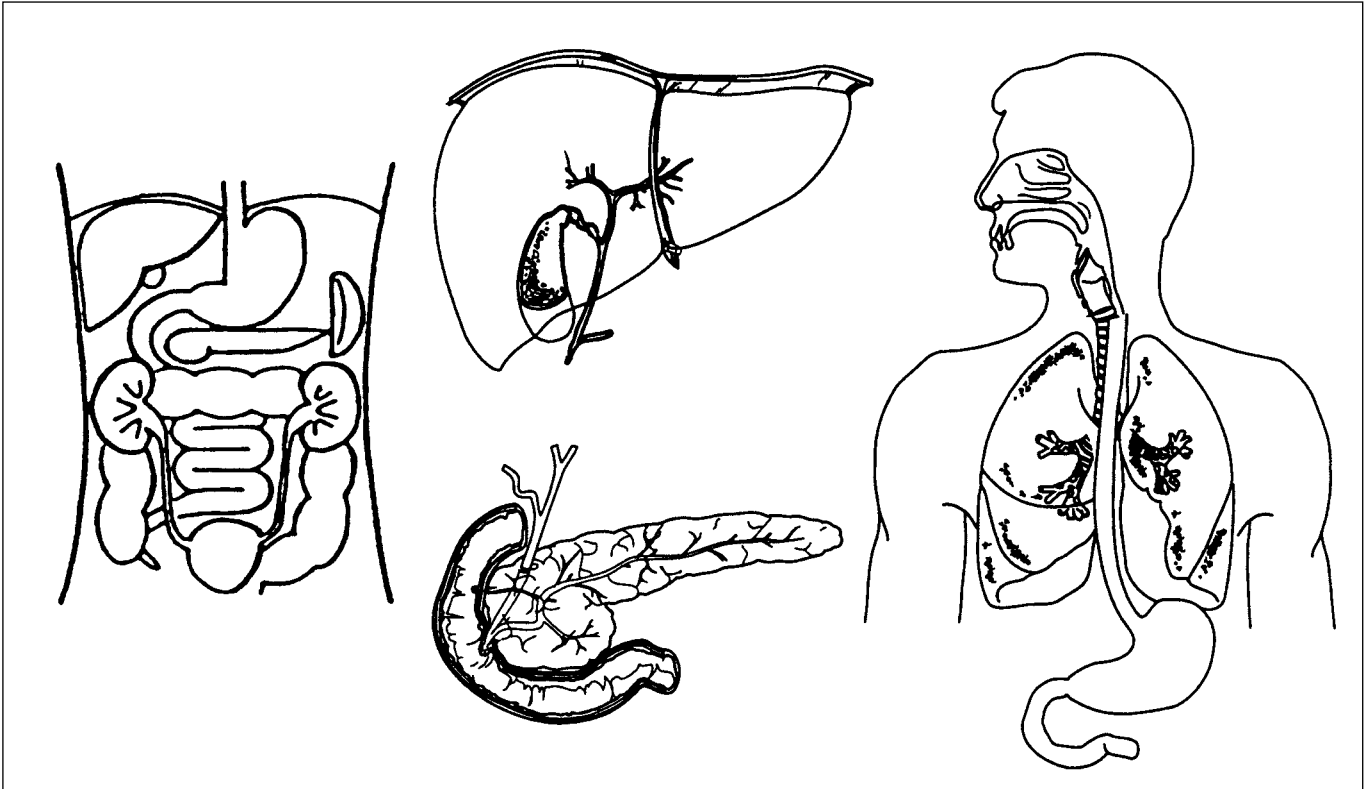
# Exfoliativzytologie

## Entnahmetechnik:

- endoskopisch .....
- ERCP .....
- PTC .....
- Bürstenabstrich.....
- Spontansekret .....
- Spülung .....

## Topographie:

- Oesophagus .....
- Duodenum .....
- Gallenblase.....
- Dickdarm .....
- Magen .....
- Pankreasgang.....
- D. choledochus .....
- Gallengang .....



## Nicht ausfüllen!

		0	(+)	+	++	+++		0	(+)	+	++	+++
A	Schleim						Plattenepithelien					
	Kolloid						Kernlose Plattenepithelien					
	Pilzfäden/Candida/Aspergillus						Kubische Zellen					
B	Bakterien						Zylinderzellen					
	Erythrozyten						Schleimbildende Zylinderzellen					
	Neutrophile Granulozyten						Flimmerepithelien					
C	Eosinophile Granulozyten						Basale Zylinderzellen					
	Charcot-Leyden Kristalle						Urothelzellen					
	Lymphozyten/-Entw.-Stufen						Oxyphile Zellen					
D	Plasmazellen											
	Histiozyten/Makrophagen/ Mesothelzellen/mehrkern. Hist.						Zilio					
	Sternhimmelzellen/Schaumzellen						Metaplasie					
E	Binde-/Fettgewebe						Nekrose					
							Maligne Zellen					
							Mitosen					