

Vorberichtliche Angaben zum Untersuchungsauftrag

Tierart/Rasse _____ Alter _____

Name des Tieres _____ Geschlecht M W kastriert

Tumorerkrankung

Haut Mamma Lymphknoten / Milz (Lokalisationen bitte in der Schemazeichnung markieren)!!!

sonstige Organe _____

vollständig übersandt Teilstück/e _____

Auftreten

beobachtet seit _____ Ausdehnung _____ cm

solitär multipel Kapsel ja nein

Rezidiv (frühere Diagnose / Untersuchungsnummer) _____

Metastasen nein ja (Lymphknoten, andere Organe) _____

Hauterkrankung

Stanze Exzisionsprobe Probenzahl _____

(Lokalisation(en) der Erkrankung und Entnahme(n) bitte in die Schemazeichnung eintragen)!!!

Zusätzliche Befunde (bei Hautpatienten unbedingt auszufüllen):

Erythem Macula Plaque Quaddel Pustel/Papel Bulla Nodulus

Erosion Ulkus Kruste Schuppen Hyperkeratose Pruritus

Hyperpigmentierung Depigmentierung Lichenifikation Verkalkung

Haare: abgebrochen ausgefallen ausziehbar verfärbt fettig matt

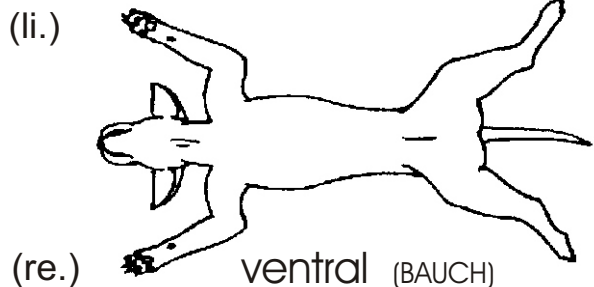
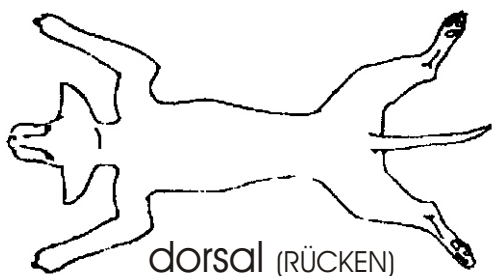
Erkrankungsdauer: _____

Behandlung: _____

Sonstige Erkrankungen (Organe / Gewebeproben / Zytologische Präparate)

Lokalisation(en) der Veränderung(en) / Lokalisation(en) der Entnahmestelle(n)

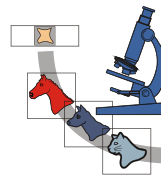
(bitte schraffiert einzeichnen) (bitte einzeln markieren und Röhrchennummer angeben)



Bitte vollständig ausfüllen!

PRAXIS

für Tierpathologie



Eingangsdatum : _____

Unters.-Nr.: _____ / _____

Einsender (Tierarzt- / Klinikstempel)

Tierbesitzer (Bitte in Druckbuchstaben vollständig ausfüllen - wenn Rechnungsempfänger)

Name												Vorname											
Straße												Hausnr.											
PLZ						Wohnort																	

Fax-Nr. _____ Befundbericht per Fax Post beides e-mail

Versanddatum _____ Rechnung an : Tierarzt / Klinik Tierbesitzer

Untersuchungsauftrag

(Unterschrift vom Tierbesitzer, wenn dieser die Rechnung erhalten soll)

(weitere Einzelheiten siehe Leistungsverzeichnis!)

1 Histopathologische Tumoruntersuchung
 Mit ergänzenden immunhistochemischen Untersuchungen (auf Anfrage!)

2 Histopathologische Hautuntersuchung

3 Zytolog.- u. hämatol. Untersuchungen
 Blut- u./oder Knochenmarksausstriche
 Feinnadelaspirate oder Tupfpräparate von Tumoren, Lymphknoten oder Haut

Aspirate/Ausstriche von Körperflüssigkeiten

- Tracheobronchialsekret /
- BAL-Probe / _____ jeweilige Menge (ml):
- Bauch- oder Thoraxpunktat / (_____)
- Synovia /
- Sonstige /

4 Histopathologische Untersuchung von Organ- oder Schleimhautproben Mit ausführlicher Befundbesprechung (zusätzliche Kosten: 15,--)

ACHTUNG: Bei Wiederholungsuntersuchung bitte Nummer der Erstuntersuchung angeben:

5 Mikroskopische Screening-Untersuchung von Hautproben **U.-Nr.:** _____
 Hautgeschabsel Haare Milbennachweis (Anreicherung)

6 Mikrobiologische und Mykologische Untersuchung
 Mikrobiologische Untersuchung Mykologische Untersuchung Kombinierte mikrobiologische und mykologische Untersuchung
 mit Anaerobier-Nachweis mit Dermatophilose (Pferd)

7 Antikörpernachweise im Serum bei Hautpatienten
 Allergie-Vortest
 Sarcoptes-Antikörpernachweis Nachweis spez. Allergene

8 Hormonbestimmungen im Serum
 Cortisol ACTH-Stimulationstest Dexamethason-Hemmtest
 T4 TRH-Test TSH (Hund) TRH-Test mit TSH
 Östradiol Testosteron Progesteron HCG-Test

Gewünschte Untersuchungen bitte ankreuzen