MHH: Barcode-Klebchen verwenden

Krankenkasse bzw Kostenträger	
Name,Vorname des Versicherten geb. am	
Kassen-Nr / Versicherten-Nr / Status	
Betriebsstätten-Nr. / Arzt-Nr / Datum	
Anschrift (bei Privat-Patienten)	

DERMATOHISTOLOGISCHER UNTERSUCHUNGSAUFTRAG

an das Institut für Pathologie an der MHH

PD Dr. med. V. Schacht-Stahlbock - Hautärztin, Dermatohistologie
Ärztlicher Leiter: Prof. Dr. med. H. H. Kreipe

Postfach: 610140 30601 Hannover Tel.: 0511/532-4580
e-Mail: pathobefundauskunft@mh-hannover.de Fax: 0511/532-5799

zuständiger Arzt

Telefon

Befund an Fax

Datum Unterschrift

Poliklinik ○ **Selbstzahler** ○ **Privat** ○

Hautbefund:

Verdachtsdiagnose:

Vertragsarztstempel Einsender

Seit wann?

Vortherapien?

Entnahmestelle:

Entnahmetechnik:

Stanze	○	**Skalpell**	○	**Scharfer Löffel**	○	**Elektrochirurgie**	○	**Sonst**	○

Entnahmeabsicht:

Probeexcision	○	**Teilexcision/Abtragung**	○	**Shave**	○	**Totalexcision**	○

Voruntersuchungen ○ **nein** ○ **ja; Ergebnis:**

Den unteren Abschnitt bitte freilassen für die Pathologie

Materialart:

Stanze	Excidat	Gewebestreifen	Sonst
○	○	○	○

Größe in (Länge x Breite x Höhe)	Pigmentierung abgrenzbar? ja ○ nein ○	Tumor abgrenzbar? ja ○ nein ○
	Fläche (Länge x Breite) Minimaler Randabstand (cm):	Fläche (Länge x Breite x Höhe) Minimaler Randabstand (cm):

Skizze

Erstellt von:	Geprüft von:	Genehmigt von:
Wildgrube, Thomas	30.05.2024, Hartleib, Ingeborg	30.05.2024, Hartleib, Ingeborg