Institut für Klinische Chemie und Zentrallabor
Hämatologie - Spezialanalytik

Medizinische Hochschule Hannover

FO Materialeinsendeschein - Zytologielabor

Patienten-ID

Abnahmedatum:
Abnahmeuhrzeit:

Einsenderstempel und Unterschrift

Zentrallabor – ZLA / OE 8670
Leitung: Prof. Dr. med. Korbinian Brand

Telefon: 0511 532-3766
Fax: 0511 532-8753

Carl-Neuberg-Straße 1
D-30625 Hannover
Telefon: 0511 532-0
www.mh-hannover.de

Zentrallabor - ZLA
Prof. Dr. med. K. Brand

Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation
Prof. Dr. med. F. Heidel

Labor für Zytologie-Durchflusszytometrie
PD Dr. S. Werwitzke, Prof. Dr. A. Tiede

ggf. Fax-Nr. für Befundantwort

_____

Telefonnummer für Rückfragen:

_____

Untersuchungsauftrag in Druckbuchstaben

Verdachtsdiagnose, Fragestellung

Lymphknotenvergrößerung? Ja ☐ Nein ☐
Splenomegalie: Ja ☐ Nein ☐ Hb:_____MCV:_____Leuko:_____Thrombo:_____.
Gewünschte Untersuchung: ☐ Diagnostik ☐ Forschung ☐ Studie_____

Zytologie (tel. 0511 532-3766)

- ☐ KM-Zytologie / Pappenheim-Färbung
- ☐ Eisenfärbung
- ☐ Sudan-Schwarz-Färbung
- ☐ Zytochemie (POX, PAS, Esterase)
- ☐ Differential Blutbild
- ☐ Liquorzytologie
- ☐ Sonstiges _____

Durchflusszytometrie (tel. 0511 532-3766)

- ☐ V.a. akute Leukämie *(per. Blut o. KM)*
- ☐ Lymphomdiagnostik (indolente NHL, CLL) *(per. Blut o. KM)*
- ☐ Haarzell-Leukämie *(per. Blut o. KM)*
- ☐ PNH-Diagnostik *(per. Blut)*
- ☐ Immunstatus (TBNK) *(per. Blut)*
- ☐ Sphärozytose Diagnostik *(EDTA Blut)*
- ☐ V.a. Multiples Myelom *(per. Blut, KM o. Liquor)*
  Daratumumab Gabe Ja ☐ Nein ☐
- ☐ V.a. **IgM** MGUS, M. Waldenström *(per. Blut o. KM)*
- ☐ V.a. **IgG** MGUS, M. Waldenström *(per. Blut o. KM)*
- ☐ CD34 Zellzahl *(EDTA Blut)*
- ☐ HbF-Bestimmung *(EDTA Blut)*
- ☐ Sonstiges _____

Probenannahme

Allgemein:
Mo-Fr, 07:00 - 14:00 Uhr
Ausnahme:
Sphärozytose Diagnostik Fr, bis 12:00 Uhr

Material

- ☐ Knochenmark Heparin (für FACS, Ausnahmen s.o., 10 ml)
- ☐ Knochenmark EDTA (für Zytologie, 10 ml)
- ☐ per. Blut Heparin (für FACS, Ausnahmen s.o., 10 ml)
- ☐ per. Blut EDTA (für Zytologie, 10 ml)
- ☐ Liquor (nativ)
- ☐ Sonstiges _____

Ersteller: Freitag, Bianca
Prüfer: 07.11.2025, Grote, Lothar
Genehmiger: 21.11.2025, Tiede, Andreas Prof. Dr.