

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus



Medizinische Klinik und Poliklinik I

Direktoren: Prof. Dr. med. M. Bornhäuser
Prof. Dr. med. J. Hampe

Labor Durchflusszytometrie Haus 31

Tel.: (0351) 458-5621 Fax: (0351) 458-5782

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus – Fetscherstr. 74 – 01307 Dresden

Anforderungsschein Hämatologische Speziallabore

Durchflusszytometrie MK1-L06 / Haus 31 Raum 216

Patienten-Etikett Name: Geb.: Station:	Abnahmedatum: Abnahmezeit: Eingang:
---	---

Zeitpunkt <input type="checkbox"/> Erstdiagnose <input type="checkbox"/> Verlaufskontrolle <input type="checkbox"/> V. a. Rezidiv <input type="checkbox"/> Tx am:	Fragestellung <input type="checkbox"/> Akute Leukämie <input type="checkbox"/> AML <input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> MDS <input type="checkbox"/> B-NHL <input type="checkbox"/> B-CLL <input type="checkbox"/> Haarzelleukämie <input type="checkbox"/> Mantelzell-NHL <input type="checkbox"/> Multiples Myelom <input type="checkbox"/> T-NHL <input type="checkbox"/> T-LGL <input type="checkbox"/> Immunstatus <input type="checkbox"/> PNH <input type="checkbox"/> sonstige:
--	---

Aktuelle Antikörper-Therapien <input type="checkbox"/> CD20 (Rituximab oder andere) <input type="checkbox"/> CD22 (Inotuzomab-Ozogamicin, Epratuzumab o.a.) <input type="checkbox"/> CD33 (Mylotarg, GEM333 o.a.) <input type="checkbox"/> CD38 (Daratumumab o.a.) <input type="checkbox"/> CD19/CD3 (Blinatumomab o.a.) <input type="checkbox"/> andere:	Untersuchungsmaterial <input type="checkbox"/> Knochenmark <input type="checkbox"/> peripheres Blut <input type="checkbox"/> BAL <input type="checkbox"/> sonstiges: <input type="checkbox"/> Liquor (Abnahme bis 14 Uhr) Liquor sofort (max. innerhalb von 1 Std) ins Labor
--	---

Bemerkungen
--

Anfordernde(r) Ärztin/Arzt Unterschrift / Stempel	Tel.:
---	-------

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Medizinische Klinik und Poliklinik I

Direktoren: Prof. Dr. med. M. Bornhäuser
Prof. Dr. med. J. Hampe



Labor Durchflusszytometrie Haus 31

Tel.: (0351) 458-5621 Fax: (0351) 458-5782

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus – Fetscherstr. 74 – 01307 Dresden

Durchflusszytometrie

Untersuchungsmaterial:

- siehe Laborleistungsverzeichnis
- Pfad:<https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/kliniken-polikliniken-institute/mk1/hamatologieBlutstammzell/laborbereiche>

bei Rückfragen bitte wenden an:

Universitätsklinikum Dresden
Med. Klinik und Poliklinik I

Labor Durchflusszytometrie
Haus 31

Fetscherstr. 74
01307 Dresden

Tel.: 0351/ 458 5621 oder Frau Dr. Uta Oelschlägel 0351/458 4473
Fax: 0351/ 458 5782

<https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/kliniken-polikliniken-institute/mk1/hamatologieBlutstammzell/laborbereiche>

LAB-FB-035-V1 L06 – Anforderungsschein_Durchflusszytometrie

Formblatt erstellt: Claudia Klotsche
08.08.2018

Formblatt geprüft: Cornelia Hoffmann
08.08.2018

Formblatt freigegeben: Claudia Klotsche
08.08.2018