

Patientendaten (Name, Geburtsdatum und Anschrift)



Klinikum Fulda

Universitätsmedizin Marburg - Campus Fulda

Pacelliallee 4, 36043 Fulda

Postfach 1764, 36007 Fulda

Tel. (0661) 84-6351

Fax (0661) 84-6353

DIN EN ISO IEC 17020:2012

akkred.: D-IS-22063-01-00

D-IS-22065-01-00

Eingangs-Nummer:

Eingangs-Datum:

Institut für Pathologie

Prof. Dr. med. Gabriele Köhler

MVZ für Diagnostik

Prof. Dr. med. Gabriele Köhler

Dr. med. Guido Rieck

Untersuchungsantrag Prostatabiopsie

Voruntersuchungen (E-Nr.):

Art des Untersuchungsmaterials:

A. _____ apikal re.:

B. _____ Mitte re.:

C. _____ basal re.:

D. _____ apikal li.:

E. _____ Mitte li.:

F. _____ basal li.:

G. _____ :

H. _____ :

I. _____ :

J. _____ :

K. _____ :

L. _____ :

Klinische Angaben zu Diagnose und bisheriger Therapie:

PSA: _____

Active Surveillance: ja nein

DRU: asuspekt

suspekt

Fragestellungen:

Stempel

Datum

Unterschrift

Telefonische Nachricht []

an Telefonnummer