

**Dermatopathologie,  
 Immunpathologie**

Formular Nr. 2

**Arzt / Name, Adresse des Auftraggebers extern (Stempel)**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Suchernr. (USZ) \_\_\_\_\_  
 Kopie an: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Name:

Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Strasse:

PLZ/Ort:

Patienten-Etikette oder Patienten-Angaben

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Rechnung an:

Auftraggeber

Patient

Andere

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

allgemein     privat     ambulant     stationär

**Dermatopathologisches Labor / F7**

**Tel. 044 255 36 11**

**Online-Bestellung: dermlabor@usz.ch**

**Eingesandtes Material:**

Entnahmedatum: \_\_\_\_\_ Frühere Histonummer(n): \_\_\_\_\_

Gewebe:  in Formalin für  Paraffin-Histologie  Paraffin-Block  
 Nativ für  Schnellschnitt  Schnitt-Präparat Auswärtige Histologie: \_\_\_\_\_  
 NaCl für  Mikrograf. Chir. (MGC)  Kryoasservierung / Biobank  
 gleichzeitig DIF  Schnellfixation  \_\_\_\_\_

1.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  
 Entnahmeart:  Shave  scharfer Löffel  Punch  PE  TE

**für Labor frei lassen !**

Klinische Angaben, Therapie: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Differentialdiagnosen: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  
 Entnahmeart:  Shave  scharfer Löffel  Punch  PE  TE

**für Labor frei lassen !**

Klinische Angaben, Therapie: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Differentialdiagnosen: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  
 Entnahmeart:  Shave  scharfer Löffel  Punch  PE  TE

**für Labor frei lassen !**

Klinische Angaben, Therapie: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Differentialdiagnosen: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Bestellung:**  **Formalinröhrchen, Auftragsformulare und Versandtütten (32 Stück)**

**Auftragsformulare** \_\_\_\_\_ Stück

**Formalinröhrchen**

14 Stück

50 Stück

Bitte mit weichem Bleistift markieren!

Richtig   
 Falsch

Auftraggeber Code

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Labornummer

64  32  16  8  4  2  1

Bitte hier falzen

Bitte hier falzen

# Dermatopathologie, Immunpathologie

## IMMUNFLUORESCENZ LABOR / F25

Tel. Nr. für Resultatauskünfte: 044 255 36 11

Tel. Nr. Labor für Bestellungen: 044 255 39 63

Eingesandtes Material: Entnahmedatum: \_\_\_\_\_

Gewebe:  in NaCl  Nativblut (Serum) für Indirekte Immunfluoreszenz (IIF)  
 Michel'sche Lösung  
 Direkte Immunfluoreszenz (DIF)

Frühere IF-Nr./Dg. \_\_\_\_\_

für klin. Diagnose: (kl. Beschreibung) \_\_\_\_\_

Vorbehandlung: \_\_\_\_\_

1.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  Krank  Gesund  Periläsional  
 Belichtet  Unbelichtet (glutäal)

2.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  Krank  Gesund  Periläsional  
 Belichtet  Unbelichtet (glutäal)

3.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  Krank  Gesund  Periläsional  
 Belichtet  Unbelichtet (glutäal)

## SPEZIAL LABOR / F13

Tel. 044 255 39 62

Eingesandtes Material: Entnahmedatum: \_\_\_\_\_ Blut:  Nativ (Serum)  
Gewebe:  Nativ  Heparin  
 in NaCl  EDTA  
 ACD (Acit Citrate Dextrose Solution)

1.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  Ficollseparation  HLA-Typisierung  
Diagnose: \_\_\_\_\_  Zellkultur  Kryo-Asservierung  
 TCR-PCR  Biobank

2.: Exzisionsstelle: \_\_\_\_\_  Ficollseparation  HLA-Typisierung  
Diagnose: \_\_\_\_\_  Zellkultur  Kryo-Asservierung  
 TCR-PCR  Biobank

Informationen zur Entnahme, Probentransport und Probenverarbeitung:  
[www.uzl-analysen.usz.ch](http://www.uzl-analysen.usz.ch) und [www.dermatologie.usz.ch/Fachwissen](http://www.dermatologie.usz.ch/Fachwissen)