

Dermatohistopathologie: Leitung
 PD Dr. med. Beda Mühleisen
 E-Mail: beda.muehleisen@usb.ch
 Tel. +41 61 328 67 87

Sekretariat
 Beatrice Günther
 E-Mail: beatrice.guenther@usb.ch
 Tel. +41 61 265 40 90

Dermahistopathologie – Einsendeformular

Bitte einsenden an: Pathologie, Schönbeinstrasse 40, 4031 Basel, Telefon +41 61 265 27 57, Telefax +41 61 265 31 94

Einsendende/r Ärztin/Arzt (Stempel)	Kopie an (Vorname / Name, genaue Adresse)
--	--

Patient/-in (Kleber oder Blockschrift) Name: Vorname: Geburtsdatum: Strasse / Nr.: PLZ / Ort:	Rechnung an: Geschlecht: ♀ <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Spital: <input type="checkbox"/> Arzt, Name: <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Krankenkasse (bitte Namen angeben, falls nicht auf Etikette ersichtlich)
---	---

Klinischer Befund - Diagnosen

<input type="checkbox"/> Probebiopsie	<input type="checkbox"/> Shave-Biopsie	<input type="checkbox"/> Curettage	<input type="checkbox"/> Abtragung mit Elektrokauter	<input type="checkbox"/> Exzision	<input type="checkbox"/> Nachexzision
--	---	---	---	--	--

<input type="checkbox"/> Formalin 4 %	<input type="checkbox"/> Michel'sches Medium [DIF]
--	---

Entnahmestelle/n

1.	2.	3.	4.
Nr.	Nr.	Nr.	Nr.

Biopsie-Nr (nur für Pathologie)

Entnahmedatum:

<input type="checkbox"/> Eilt!	<input type="checkbox"/> Telefonischer Bescheid	<input type="checkbox"/> Bescheid per e-mail
---------------------------------------	--	---

Bitte um Zustellung von:	<input type="checkbox"/> Einsendeformularen	<input type="checkbox"/> Probengefässen (Formalin)
	<input type="checkbox"/> Versandtüten	<input type="checkbox"/> Michel'schem Medium [DIF]

