

# Untersuchungsauftrag

## Pathologie

# LABOKLIN

LABOR FÜR KLINISCHE DIAGNOSTIK GMBH & CO. KG  
Postfach · 4002 Basel  
Telefon 061/3196060 · Telefax 061/3196065  
E-Mail: labor.basel@laboklin.ch

Laborzeiten: Mo. - Fr.: 8:00 - 18:00 Uhr, Sa.: 9:00 - 13:00 Uhr

Kundennummer / Barcode

\_\_\_\_\_

**Auftraggeber:**  
(Stempel oder Blockschrift)

**Probe:**  
 Biopsie  
 Tumor  
 Organteile  
 Punktat  
 zytol. Präparat  
Lokalisation: \_\_\_\_\_

**Eigentümer / Überbringer des Tieres**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Fax / E-Mail: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Bearbeitung Ihres Auftrages gemäss unserer Hinweise zur Datenverarbeitung von uns verarbeitet.

Einzelheiten zur Verarbeitung und zu Ihren Rechten können Sie unter <https://laboklin.de/de-ch/datenschutz> einsehen.

**Ich stimme der Abrechnung der Laborleistungen, einschliesslich evtl. Nachbestellungen durch die Praxis, zu.**

(Unterschrift Eigentümer)

Herkunft: \_\_\_\_\_

Fax / E-Mail: \_\_\_\_\_

Datum u. Unterschrift Praxis: \_\_\_\_\_

**Patientendaten:**

Hund  Katze  Pferd  Sonstige: \_\_\_\_\_ Tiername: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  w  m  wk  mk Rasse: \_\_\_\_\_ EDV-Nr.: \_\_\_\_\_

Probenentnahme: \_\_\_\_\_ Folgeuntersuchung zu: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

### Histologie / Immunhistologie

- 201 Pathohistologie (je Fragestellung)**  
(Tumoren (bis 2 Lokalisationen), Hautbiopsien, Uterusbiopsien, Organbiopsien bis 3 Organe)
- 2209 Pathohistologie mit erhöhtem Aufwand**  
(z.B. Zehe, ganze Organe (z. B. Milz, Hoden), 3-5 Mammarkomplexe, Biopsien von 4-6 Organen, Tumorränder/Tumorbettbiopsien umfangreich)
- 209 Immunhistologische Untersuchung**  
nach pathohistologischer Diagnose, u.a.:  
- Lymphomtypisierung CD3/CD20  
- Expression von Ki-67, c-Kit (Mastzelltumor)
- 261 Uterusbiopsie + ZHU + Myk. (Stute)**

### Zusatzuntersuchungen

- 8418 Lymphozyten-Klonalität (PARR)**
- 8675 BRAF-Mutation (Hund)**
- 8199 c-Kit Mutation (Sequenzierung) (Hd)**

### Zytologie

- 204 Zytologie**  
(z.B. 1 Lokalisation: bis zu 4 OT, 1x Flüssigkeit/Lavage zzgl. 2 OT)
- 2604 Zytologie mit erhöhtem Aufwand**  
(z.B. 1 Lokalisation: 5-6 OT, 2 Lokalisationen bis zu 4 OT je Lokalisation, Flüssigkeit/Lavage u. mehr als 2 OT, bzw. mehrere Flüssigkeiten)
- 244 Knochenmarkszytologie inkl. Blutbild**
- 205 Brust-, Bauchhöhle**  
(Zytologie, Gesamteiweiss, Zellzahl, Rivalta (Katze), Cholesterin, Triglyceride, LDH, Glukose, Albumin/Globulin)
- 206 Liquor**  
(Zytologie, Gesamteiweiss, Zellzahl, Glukose)
- 207 Synovia**  
(Zytologie, Gesamteiweiss, Zellzahl)
- 293 BAL Profil (Hd, Ktz)**  
(Zytologie, Bakteriologie, Mykologie, Mycoplasma PCR)
- 293 BAL Profil (Pfd)**  
(Zytologie, Bakteriologie, Mykologie)

### Vorberichtliche Angaben / Untersuchungswünsche

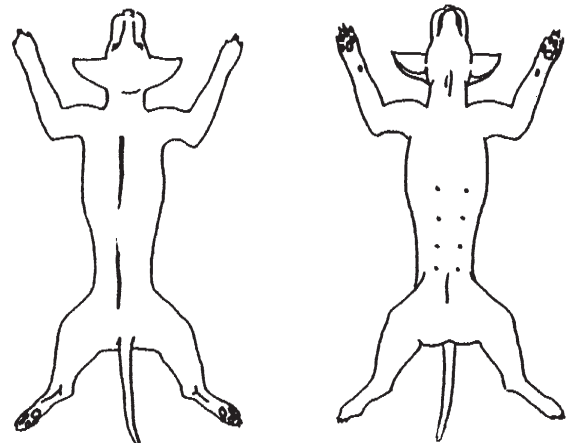
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Angaben bei Tumorverdacht

- infiltrativ
- expansiv
- solitär
- multipel
- rezidivierend
- metastasierend

### Liste der Differenzialdiagnosen

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



Angaben zu dermatologischen Patienten siehe Rückseite



## Allgemeine Angaben bei Hautveränderungen

Derzeitiges Hauptproblem: \_\_\_\_\_  
besteht seit: \_\_\_\_\_  
Veränderungen zu Beginn: \_\_\_\_\_  
Systemische Erkrankungen:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Frühere Haut-/Ohrenprobleme:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Andere Tiere oder Menschen betroffen:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Symmetrie:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Saisonalität:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Juckreiz:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Schwere des Juckreizes: mild 12 3 4 5 6 7 8 9 10 schwer

## Veränderungen

- Alopezie
- Depigmentierung
- Epidermale Collaretten
- Erosionen
- Erythem
- Exkorationen
- Hyperpigmentierung
- Kallus
- Knoten
- Komedonen
- Krallenveränderungen
- Krusten
- Lichenifikation
- Makula
- Narben
- Papeln
- Pfortenballenveränderungen
- Plaque
- Pusteln
- Schuppen
- Ulzera
- Vesikel

## Bei Antibiotikatherapie:

Veränderungen haben angesprochen:  ja  nein  
Veränderungen kehrten nach Therapieende wieder:  ja  nein

## Weitere Kommentare:

---

---

---

---

Für fernmündliche konsiliarische Beratung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

## Vorausgegangene Diagnostik

Hautgeschabsel:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Oberflächliche Zytologie:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Bakteriologische Kultur:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Mykologische Kultur:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Ausschlussfütterung:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Wood'sche Lampe:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Allergietest:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Blutbild/klinische Chemie:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Hormonuntersuchungen:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Immunologie (ANA):  ja  nein \_\_\_\_\_  
Biopsie:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Sonstige: \_\_\_\_\_

## Vorausgegangene Behandlungen

Antibiotika:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %  
Antihistaminika:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %  
Antimykotika:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %  
Glukokortikoide:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %  
Shampoos:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %  
Flohbekämpfung:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %  
Sarkoptesbekämpfung:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %  
Weitere:  ja  nein \_\_\_\_\_  
Art \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_ Ansprechen \_\_\_\_\_ %

## Bestellung von Versandmaterial Tierarzt:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Serum              | <input type="checkbox"/> 6 Tupfer mit Medium            | <input type="checkbox"/> 14 Gefässe Histologie |
| <input type="checkbox"/> 2 Citrat (Gerinnung) | <input type="checkbox"/> 6a Tupfer ohne Medium          | <input type="checkbox"/> 5 Stuhlgefässe        |
| <input type="checkbox"/> 3 EDTA               | <input type="checkbox"/> 6b Versandgefässe Tupfer       | <input type="checkbox"/> 7 Harngefässe         |
| <input type="checkbox"/> 3a Heparin           | <input type="checkbox"/> 12 Versandgefässe Objektträger |  |
| <input type="checkbox"/> 4 NaF (Blutzucker)   | <input type="checkbox"/> 11 Versandgefässe Blut/Serum   |  |
| <input type="checkbox"/> 10 Versandbeutel     | <input type="checkbox"/> 80 Barcodes                    |  |

## Auftragsformulare:

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 100 ALLERGIE      | <input type="checkbox"/> 150 NUTZTIER |
| <input type="checkbox"/> 110 ALLGEMEIN     | <input type="checkbox"/> 120 PATHO    |
| <input type="checkbox"/> 240 MIKROBIOLOGIE | <input type="checkbox"/> 130 PFERD    |
| <input type="checkbox"/> 140 REPTILIEN     | <input type="checkbox"/> 210 GENETIK  |
| <input type="checkbox"/> 210 KLS u. VÖGEL. |                                       |

## Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB):

Preise in CHF zuzügl. MWST / Zu unseren AGB siehe [www.laboklin.com](http://www.laboklin.com) / Leistungsangebot und Preis kann Gegenstand von Änderungen sein.

(Preise und Bedingungen gültig von 01.07.2023 bis 30.06.2024)

CH - 006010085 / 2307