

Einsender:
.....
.....
.....

an das **Institut für Veterinär-Pathologie**

Universität Leipzig
An den Tierkliniken 33
04103 Leipzig
Tel. 03 41/973 82 70
Fax: 03 41/97 38 299

Antrag auf histologische Untersuchung von Einsendungen

Unters.-Nr......

Name, Vorname, Adresse Telefon

Besitzer:

Tierart, Rasse: Alter: Geschlecht: m / w / mk / wk

Entnahme am: Fixierung in: Formalin anderes:

Rechnung an: Tierarzt Besitzer Telefax: nein / ja an Nummer:

Tumorexstirpat – bitte Vorderseite ausfüllen

klinischer Vorbericht/Diagnose:

Hautbiopat – bitte Rückseite ausfüllen

Sonstiges

a) Seit wann beobachtet:

b) Größe:..... komplett / Tumorteil c) Solitär Multipel

d) Kapsel: Ja Nein e) Regionäre Lymphknoten beteiligt: Ja Nein

f) Verdacht auf Metastasen: Ja Nein wenn ja, wo:

g) Rezidiv: Ja Nein

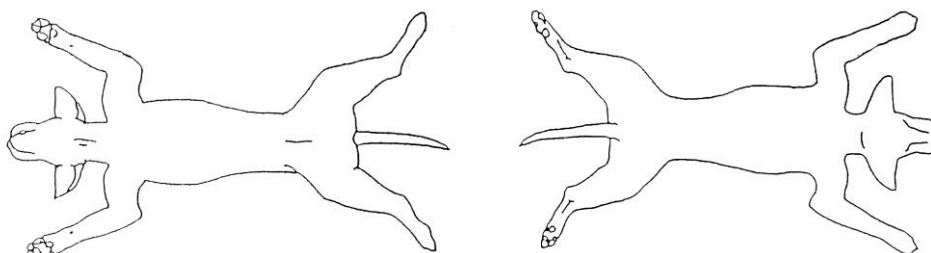
wenn bereits untersucht, bitte alte Tgb.-Nr. angeben:

Diagnose:

h) besondere Beobachtungen:

i) Behandlung:

j) genaue Lokalisation der Veränderung bitte in das Schema einzeichnen und Entnahmestelle ankreuzen:

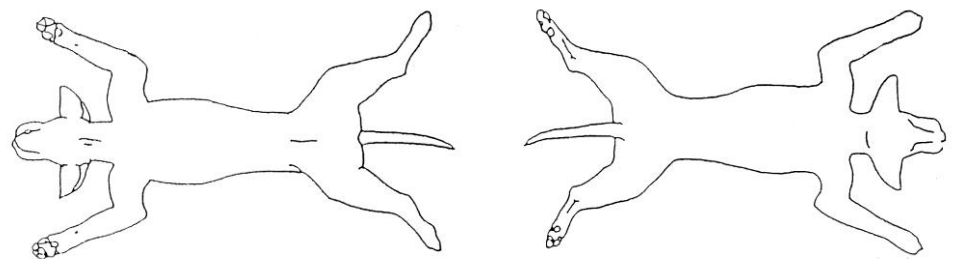


Klinische Befunde:

Pruritus (zutr. bitte ankreuzen): keiner mäßig hochgradig

Lokalisation der Veränderungen (////////) und Biopsie-Entnahmestelle (X) bitte einzeichnen!

Bemerkungen:



Effloreszenzen:

(zutr. bitte einkreisen und zeitl. Folge mit 1 2 3 usw.)

Makula (rot, schwarz, blau, weiß, gelb, grün)	Papel	Knoten
Vesikel	Depigmentierung	Pusteln
Schuppen	Krusten	Erosion
		Exkoration
		Ulzeration

Alopezie: ja nein bilateral symmetrisch ja nein

Andere Krankheitssymptome:

Laboruntersuchungen:

Bakt.: Mykologie:
 Parasitologie: Blutbild / Hormonstatus:
 Allergietests:

Therapie:

Vorbehandelt? Ja nein
 Wenn ja, wie lange? lokal systemisch
 Präparat:
 Ansprechen auf Therapie: ja vorübergehend nein

Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, dass wir Ihre personenbezogenen Daten zum Zweck der Vertragsabwicklung speichern und ggf. an Dritte (Dienstleister für weiterführende Untersuchungen und an die Hauptkasse des Freistaates Sachsen zu Abrechnungszwecken) weiterleiten. Sie haben das Recht, diesem Vorgehen zu widersprechen.

weitere Mitteilungen / Bemerkungen:

.....
 (Unterschrift Besitzer,
 wenn Rechnungsempfänger)

.....
 (Unterschrift Einsender)