Formular drucken | Dieses Formular ist am Bildschirm ausfüllbar | Formular zurücksetzen

Patientendaten

Klinik / Station / Praxis

UNIVERSITÄTS KLINIKUM FREIBURG

Institut für Klinische Pathologie
79002 Freiburg, Postfach 214
Direktor: Prof. Dr. med. Dr. h.c. M. Werner
Telefon: 0761 270-81190
oder 0761 270-81200
Telefax: 0761 270-81930

Plazenta / Fet-Begleitschein

(Einsendeschein mit dem Auftrag einer pathologischen Untersuchung)

Kostenträger: ☐ ambulant (Überweisungsschein beifügen) ☐ stationär **Wahlleistung:** ☐ nein ☐ ja

Name der Mutter (falls abweichend von Patientendaten) _____ Geburtsdatum _____

☐ Nur Plazenta ☐ Plazenta + Fet ☐ Fet folgt separat

Verbleib des Kindes: ☐ Geburtshilfe ☐ Kinderklinik Station: _____

Plazenta

SSW: _____ Geburtsgewicht: _____

Auffälligkeiten

Präeklampsie: ☐ nein ☐ ja Diabetes: ☐ nein ☐ ja ☐ Insulinpflicht

Blutungen: ☐ nein ☐ ja Infekt: ☐ nein ☐ ja Erreger: _____

VBS: ☐ nein ☐ ja

Geburtsverlauf

☐ spontan ☐ prim. Sectio ☐ sek. Sectio ☐ VE/Forceps

Fet / Totgeburt

Geschlecht: ☐ M ☐ W Gewicht: _____

☐ Abort (keine Bestattungspflicht) ☐ Abruptio (keine Bestattungspflicht) ☐ Totgeburt (Bestattungspflicht)

☐ Einling Zwilling: ☐ 1 ☐ 2 ☐ Mehrling

Auffälligkeiten/Fehlbildungen im Ultraschall: ☐ nein ☐ ja

Welche: _____

Chromosomale Aberration: ☐ nein ☐ ja

Welche: _____

Verfügungen

Bestattung (Abort/Abruptio): ☐ anonym ☐ individuell Obduktion: ☐ nein ☐ ja Röntgen: ☐ nein ☐ ja

Gewebeentnahme für Humangenetik: ☐ nein ☐ ja

Mikrobiologie: ☐ nein ☐ ja Kostenträger Klinik/Station: _____
(erforderliche Angabe)

Klinische Fragestellung

_____

_____

Kontaktperson Klinik/Station _____ Telefon _____ Piepser _____

wird von der Pathologie ausgefüllt!

Abrechnung	
Anzahl	Gebührenziffer
	4800
	4802
	4815
	4816
	5

Journal-Nr.:

Festgestellt:

Aufgerechnet bei:

60108564 ForManFR / 11.03.2014

Formular drucken | Formular zurücksetzen