UniversitätsSpital Zürich

Institut für Neuropathologie
Schmelzbergstrasse 12
8091 Zürich

www.neuropathologie.usz.ch

NEUROPATHOLOGIE

Labor Tel. 044 255 21 05
histologielabor.neuropathologie@usz.ch

Neurochirurgische Biopsien
Muskelbiopsien
Nervenbiopsien

Datum der Entnahme: _____

Bei Schnelldiagnose Antwort an:

Tel.

Patient

Pat.-Nr _____

Fall-Nr _____

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ _____ Wohnort _____

Geb.-Datum _____

☐ **männlich** ☐ **weiblich** ☐ unbekannt

Rechnung an ☐ Patient ☐ Auftraggeber
☐ Andere: _____

Name und Adresse des **einsendenden Arztes/Spitals**:

Institution _____

Name _____ Vorname _____

Strasse _____

PLZ _____ Ort _____

Befundkopie an:

Institution _____

Name _____ Vorname _____

Strasse _____

PLZ _____ Ort _____

bitte freilassen

Material

☐ Schnellschnitt ☐ Neurochirurgische Biopsie ☐ Muskelbiopsie ☐ Nervenbiopsie

Organ/Entnahmeort:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

Klinische Angaben / Diagnose / bisherige Therapie:

_____

_____

_____

_____

_____

Fragestellung:

_____

_____

_____

Bemerkungen (bei Studien auch Bezeichnung):

_____

_____

_____