

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts der Universität Heidelberg

Abteilung Neuropathologie

im Pathologischen Institut

Prof. Dr. med. A. von Deimling

Im Neuenheimer Feld 224 · 69120 Heidelberg

Tel. (0 62 21) 56 46 51

Fax (0 62 21) 56 45 66

- ambulant
- stationär
- Kasse
- Privat Wahlleistung oder Selbstzahler

E-Nr

Untersuchungsmaterial und Anforderung einer pathologisch-anatomischen Begutachtung

Klinische Befunde/Diagnose

| | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|---|
| <input type="radio"/> Rezidiv | Dauer der Anamnese _____ | Bestrahlung <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | Chemotherapie <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein | Embolisation <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein |
| Lokalisation | | | | |
| <input type="radio"/> supratentoriell | <input type="radio"/> GH-Hemisph. | <input type="radio"/> Stammgangl. | <input type="radio"/> Ventrikel | <input type="radio"/> Hirnbasis |
| <input type="radio"/> infratentoriell | <input type="radio"/> Kleinhirn | <input type="radio"/> Brücke | <input type="radio"/> Medulla obl. | <input type="radio"/> KHBW |
| <input type="radio"/> Rückenmark | <input type="radio"/> intramed. | <input type="radio"/> intradural | <input type="radio"/> extradural | Höhe _____ |
| Weitere Eintragungen zur Lokalisation | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| Vorbefunde ? E-Nr., Datum / Vor-OP, Wo? | | | | |
| _____ | | | | |
| Fragestellung | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| Datum | Behandelnder Arzt | Telefon | Fax | Piepser |

Durchschlag verbleibt beim Einsender

0800 } * ANE • ai" & A 4 } d h v i a p d v a q EÖT c v || v X v i • q } h { v i h A i Y d a h i H i F e X v i • q } K E E E