



Einsender:

Patientendaten:

Diagnose:

- CML
- MDS
- MPN
- HES/CEL
- AML
- ALL
- NHL
 - B-CLL
 - B-NHL
 - Plasmozytom/MM
 - T-NHL
- PNH

Therapiestand:

- Verdachtsdiagnose
- Erstdiagnose
- Remissionskontrolle
- Rezidiv
- Z.n. KMT/PBSCT
- Z.n. Chemotherapie
- Z.n. Zytokintherapie
- _____
- _____

Material:

- Blut
- Knochenmark
- BAL

Kommentar:

Untersuchungsanforderung Immunphänotypisierung

Blutbild:

Leukozyten _____ / μ l

Blasten _____ %

Lymphozyten _____ %

Granulozyten _____ %

Thrombozyten _____ / μ l

Hb _____ g/dl

- Immunstatus / Screening hämatologischer Erkrankung
 - Lymphom-Panel
 - ZAP-70
 - AML/MDS/MPN-Panel
 - B-ALL-Panel
 - T-ALL-Panel
 - PNH
 - CD4/CD8-Ratio
 - CD-34-Bestimmung
 - Weitere Marker
- _____

Sonstiges:

Entnahmedatum/Uhrzeit:

Unterschrift:

Wichtig für Materialentnahme:

Für immunphänotypische Diagnostik: mind. 5ml EDTA-Blut bzw. mind. 3ml EDTA-Knochenmark