



Antrag Zytologie / Histologie

Besitzer

Name _____
Strasse _____
PLZ _____ Ort _____

Tier

Hund Katze Pferd

Anderes: _____

Name _____

Rasse _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht _____

TVD-Nr. _____

Ohrmarke _____

Chip-Nr. _____

Tierarzt



Behandelnder Tierarzt: _____

Material

Biopsie
↳ Organ: _____

Punktat / Flüssigkeit / Ausstriche
↳ Organ: _____

Synovia

BAL

Falls nötig IZC gewünscht

Notfall

Bericht per

Fax E-Mail

Post LDT

Rechnung an

Tierarzt

Besitzer (+ Fr. 25.–)

Andere: _____

Probe(n)

Entnahmedatum _____

Anzahl Gewebe _____

ganz exidiert

teilexidiert

Anamnese

Vorbehandlung: _____

Ansprechen
auf Therapie: _____

Haut

Juckreiz

Ektoparasiten

Krusten

Erythem

Schuppen

Pusteln

Vesikeln

Ulzeration

Hyperkeratose

Lichenifikation

Alopezie

symmetrisch

Pigmentverlust

Hyperpigmentierung

saisonal

andere Tiere betroffen

Auslandsaufenthalt

Probeentnahmestelle(n) und
Lokalisation der Veränderungen
bitte auf Seite 2 eintragen. →

Tumore

intrakutan

subkutan

verschieblich

nicht verschieblich

gut begrenzt

infiltrativ

weich

derb

langsam wachsend

schnell wachsend

Rezidiv

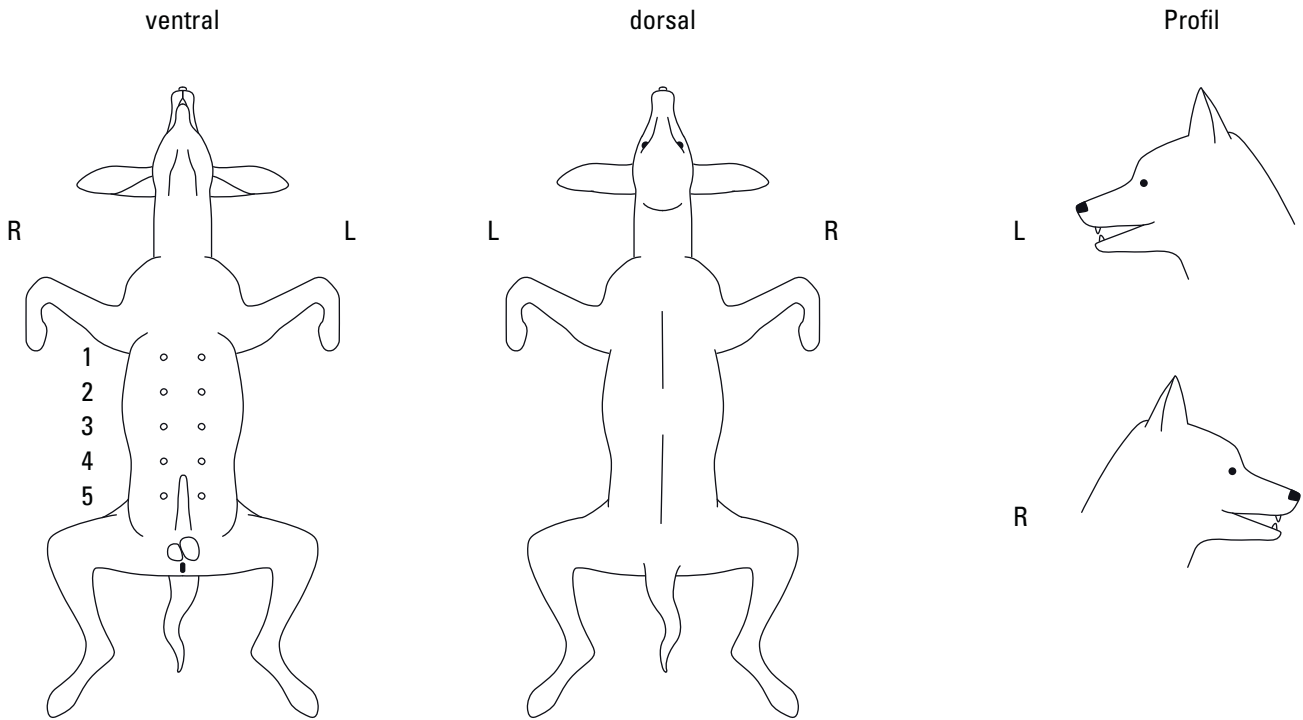
regionale Lymphknoten
vergrössert

Probeentnahmestelle(n) / Lokalisation der Veränderungen

Bitte tragen Sie die Probeentnahmestellen und die Lokalisation der Veränderungen wie folgt in die untenstehenden Zeichnungen ein:

✗ Probeentnahmestellen (ankreuzen)

○ Lokalisation der Veränderungen (einkreisen)



Zusatzanalysen zur Erledigung durch PathoVet

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bakteriologie | <input type="checkbox"/> IHC | <input type="checkbox"/> c-kit mutation Hund |
| <input type="checkbox"/> Mykologie | <input type="checkbox"/> IZC (mind. 3 Ausstriche pro Lokalisation) | <input type="checkbox"/> PCR: _____ |
| <input type="checkbox"/> Ektoparasiten | <input type="checkbox"/> PARR Histologie | <input type="checkbox"/> Andere: _____ |
| <input type="checkbox"/> Allergietests | <input type="checkbox"/> PARR Zytologie (mind. 3 Ausstriche) | _____ |
| <input type="checkbox"/> Blutbild | <input type="checkbox"/> Flow cytometry | _____ |

Materialbestellung

	10 Stk.	25 Stk.	50 Stk.		10 Stk.	25 Stk.	50 Stk.
Roter Kuriersack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behälter für Histologie, 5 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheitsbeutel, 16 x 26 cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behälter für Histologie, 20 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheitsbeutel, 22 x 36 cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behälter für Histologie, 125 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gepolstertes Kuvert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behälter für Histologie, 300 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Objektträger, mit Schutzhülle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behälter für Histologie, 500 ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antragsformular Zytologie/Histologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tupfer mit Medium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antragsformular Sektionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tupfer ohne Medium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antragsformular Labor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Online-Bestellung auf www.pathovet.ch