

Institut für Pathologie & Molekularpathologie
Schmelzbergstrasse 12
8091 Zürich

www.pathologie.usz.ch

BIOPSIE

Annahme Tel. 044 255 25 29 / 25 32
Intern: Gegensprechanlage Nr. 2082
Sekretariat Tel. 044 255 25 11
pathologie@usz.ch

Prostata-Template-Biopsien

Datum der Entnahme: _____

Klinische Angaben / Diagnose / bisherige Therapie / auswärtige Untersuchungen

PSA: _____ ng/ml (Ratio: _____ %)

TRUS-Gesamtvolumen: _____ ml

TRUS-Adenomvolumen: _____ ml

Prostata-Tastbefund: _____

Anzahl früherer Prostata-Biopsien: _____ wann: _____

Fragestellung

HGPIN ASAP Karzinom: _____

(bei Karzinom bitte Angabe des Gleason score, Anzahl und Lokalisation der befallenen Stenzen sowie Anteil Karzinom pro befallener Stanze)

Angaben zur Probe

Area 1: Left parasagittal anterior Apex

Area 2: Left parasagittal anterior Base

Area 3: Right parasagittal anterior Apex

Area 4: Right parasagittal anterior Base

Area 5: Midline Apex

Area 6: Midline Base

Area 7: Left medial anterior Apex

Area 8: Left medial anterior Base

Area 9: Right medial anterior Apex

Area 10: Right medial anterior Base

Area 11: Left lateral

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 _____