

REGISTER ALL-REZ BFM

Materialbegleitschein für

Morphologie, MRD PCR, Molekulargenetik (Fusionsgene), Biobanking

Charité – Campus Virchow Klinikum

Einsendende Klinik (Stempel)

Päd. Onkologie / Hämatologie

Molekulargenetisches Referenzlabor

(Intern: Mittelallee 6a, 1. OG - Forschungsebene)

Augustenburger Platz 1

13353 Berlin

Patient

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Diagnose

V. a. Rezidiv

1. Rezidiv

2. Rezidiv

Blutbild

Leukozyten [/ μ l]: _____ Thrombozyten [/ μ l]: _____ Hb: _____ g/dl oder _____ mmol/l

Liquorzellzahl [/ μ l]: _____ Liquor makroskopisch, Kontamination mit Blut: ja nein

Untersuchungsmaterial

Bei Rezidivdiagnose – Zytologische Untersuchung / Submikroskopische Knochenmarkbeteiligung

Datum der Entnahme: _____

KM (Heparin)

Blut (Heparin)

Liquor

KM-Ausstriche

Blut-Ausstriche

Liquor-Zytospins

Tupfpräp. von _____

Während der Therapie – Zytologische Untersuchung / MRD-Bestimmung

Datum der Entnahme: _____

KM (Heparin)

Blut (Heparin)

Liquor

KM-Ausstriche

Blut-Ausstriche

Liquor-Zytospins

Tupfpräp. von _____

Zeitpunkt während der Therapie:

vor dem F2-Block

Beginn Dauertherapie

vor Prot. II-IDA

Ende Dauertherapie

Tag 15 Prot. II-IDA

Tag 29 Prot. II-IDA

vor SZT

vor dem 1. R1-Block

vor dem 1. R2-Block

anderer Zeitpunkt _____

Datum: _____ Name des Einsenders: _____ Unterschrift: _____

Tel.- Nr. für Rückfragen: _____ Fax-Nr. für MRD-Befund: _____