

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

Patienten
Barcode



Labor Mönchengladbach

MVZ Dr. Stein + Kollegen

Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Infektionsepidemiologie,
Virologie, Transfusionsmedizin, Humangenetik GbR

Tomphecke 45, 41169 Mönchengladbach
Fon 021 61 / 81 94 0, Fax 021 61 / 81 94 50
www.labor-stein.de



BRONCHOALVEOLÄRE LAVAGE



000360010015



0000

Frühere Untersuchung (BAL)

ja

nein

Steroide/ Immunsuppressiva

ja

nein

Raucher

ja

nein

Ort der Lavage: _____

Menge (ml): _____ instilliert _____

aspiriert _____

Datum

Bronchoskopischer Befund

- unauffällig
- akute Bronchitis
- chronische Bronchitis
- eitrige Bronchitis
- Tumor

Tumorzytologie

- keine Tumorzellen
- zweifelhaft
- dringend verdächtig
- mit Tumorzellen

Entnahmedatum

Entnahmezeit

Klinische Daten (Verdachtsdiagnose):

- Sarkoidose
- EAA
- Lungenfibrose
- Eosinophilie

Einsender / Praxisstempel

Anforderung

- Zelldifferenzierung
- Asbestkörperchenfiltration
- Lymphozytentypisierung
- Fettfärbung
- T-Helfer-Zellen
- Eisenfärbung
- T-Suppressor-Zellen
- Histiozytose X (CD1a)

Recovery in ml: _____

Unterschrift Einsender