

 KERCKHOFF KLINIK	Formular	Labormedizin
	Hämorrhagische Diathese	Ärztliche Leitung

Kerckhoff-Klinik
Gerinnungslabor
Benekestr. 2-8
61231 Bad Nauheim

Tel.: 06032-996-2746
Fax:: 06032-996-2722

Patientenetikett

Anforderung von Laboruntersuchungen bei
Hämorrhagischer Diathese
 Untersuchungsmaterial: 3 Citrat-Monovetten, 2 EDTA-Monovetten

Aktuelle Klinik:

- ☐ akute, lebensbedrohliche Blutungen
- ☐ massive, vital nicht bedrohliche Blutungen
- ☐ leichtere Blutungen/Petechien/Hämatomneigung
- ☐ Wundheilungsstörungen
- ☐ Sonstiges _____

Anamnese:

- ☐ postoperative Blutungskomplikation
Art der OP : _____ OP-Termin: _____
- ☐ Blutungsanamnese mit Hämatomneigung, Epistaxis usw.
- ☐ keine Blutungsneigung bekannt

Jetzige Medikation:

- | | |
|--|--|
| ☐ Heparin | ☐ Transfusionen |
| ☐ GP IIb/IIIa-Antagonisten | ☐ _____ |
| ☐ Antibiotika/Chemotherapeutika | ☐ _____ |

Globaltests:

Thrombozytenzahl:
Quick-Wert:
APTT:

Bitte unbedingt ausfüllen, damit die Befundmitteilung erfolgen kann:

Befund faxen unter Fax-Nr:
Befund telefonisch mitteilen unter Tel-Nr:
Einsendender Arzt:
Station/Krankenhaus:
Unterschrift:

Bei Kassenpatienten bitte „Überweisungs-/Abrechnungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen, Muster 10, beifügen

Dieses Formular finden Sie unter www.kerckhoff-klinik.de, „Fachübergreifende Abteilungen“, „Labormedizin&Krankenhaushygiene“, „Anforderungen von Laboruntersuchungen-Einwilligungserklärungen“.