

Universitätsklinikum Göttingen  
Klinik für Hämatologie und Medizinische Onkologie  
Labor für hämatologische Spezialdiagnostik  
Prof. Dr. med. D. Haase  
Raum 3D1.235  
Robert-Koch-Str. 40  
37075 Göttingen  
Tel.: 0551/39-8891, FAX: 0551/39-7633



## MDS- Verbundprojekt Anforderung einer Chromosomenanalyse

**BITTE ÜBERWEISUNGSSCHEIN BEIFÜGEN**

### Patientendaten/Patientenaufkleber:

Name: .....
Geburtsdatum: .....
Straße: .....
Wohnort: .....
Krankenversicherung: .....

Bitte ankreuzen:
\$116 <input type="checkbox"/>
Privat <input type="checkbox"/>
Ü-Schein <input type="checkbox"/>

### Material:

Datum und Uhrzeit der Materialentnahme: .....

- Knochenmark: 10 ml Knochenmark (Heparin-Na ca. 500 IE/ml Aspirat)

**Versand:** Sofort nach Punktion per Post-Express oder Kurierdienst in sterilen, bruchsicher verpackten Transportröhrchen. Die Proben müssen bei Raumtemperatur gelagert und versandt werden und dürfen nicht eingefroren werden. Transportboxen für einen kostenfreien Versand können telefonisch angefordert werden.

Das Material muss binnen 24h im Labor sein! Materialannahme Montag bis Samstag (bitte telefon. Anmeldung).

### Klinik:

WHO -Subtyp: .....

Hb: ..... Leuk: ..... Thr: .....

### Einsender:

(Praxisstempel)
-----------------

**Unterschrift:** .....