

Synovia Anforderung

Immunologisches Labor – Derma Keller (Tel. 12649)

Name des Patienten	
Zuweiser + Arzt	
Zuweisungsdiagnose	
Abnahmedatum	
Eingangsdatum	
Punktionslokalität	
Menge	
Beurteilung makroskopisch durch den Zuweiser	
Beurteilung makroskopisch durch das Labor	
Beurteilung mikroskopisch (Labor)	Zellzahl/μl: Differential/ Zellfärbung:
Beurteilung mikroskopisch (Arzt)	
Befundung	