

Begleitschein für Leber-Punktate

Name Vorname geb. Datum

Station Klinik

<u>Leberpunktion:</u>	<u>Anamnese:</u>	ja	nein
<input type="checkbox"/> Leberblindpunktion	akuter Krankheitsbeginn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laparaskopie rechts	früherer Leberschaden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laparaskopie links	frühere akute Hepatitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Zangenentnahme	Alkoholabusus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonographisch gest. Leberpunktion	Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gallenstein oder ausge. Gb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Z.n. Cholecystektomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Herdbefund: solitär multiple

Klinische Symptome:

Sonographischer Zufallsbefund:

Medikation:

Laborwerte vom:

					+/-	ggf. Titer
GOT	IgG	HbsAg				
GPT	IgA	HbeAg				
LDH	IgM	Anti-HBs				
GLDH	Bili ges.	Anti-Habe				
LAP	Bili dir.	Anti-HBc				
Alk. Phos.	Bili ind.	Anti-HBcIgM				
γ-GT	Quick	Anti-HAV				
Ges. Eiw.	Thrombos	AMA				
Albumin	Serum Fe	ANA				
γ-Globuline		SMA				

Laparoskopische (klinische) Diagnose:

Histologische Fragestellung:

Ort, Datum

Unterschrift des Einsenders