



UNTERSUCHUNGSaufTRAG Synovialflüssigkeit

Patient

Name..... geb. am Tag Monat Jahr
 Adresse
 PLZ Ort
Rechnung an: Patienten (bitte vollständige Adresse)
 Auftragsgeber

Einsender

Name..... Arzt Tel./ Sucher
 Adresse

Untersuchungsmaterial

Datum der Materialentnahme:..... Uhrzeit der Materialentnahme:
 Punktiertes Gelenk:..... Farbe:.....
 Letzte Kortikoidinjektion in aspiriertes Gelenk:

Zellzählung (Durchführung 7d/24h)

Zellzahl inkl. Differenzierung (mono- und polynukleäre Zellen) / Erythrozyten

Kristalle (Durchführung Mo-Fr einmal täglich)

- Kristalle (Urate, Pyrophosphate, andere)
- Hydroxylapatitkristalle (BCP)
- Zytospin Leukozyten (komplette Differenzierung)
- Zytospin Rhagozyten
- Befundbeurteilung durch den Rheumatologen

Materialbestellung

	Versandtüten
	Lithium Heparin Röhrchen