

Stempel/Tampon - Barcode

Name/Nom _____ Mädchenname Nom de jeune fille _____ Vorname/Prénoms _____ Geb.-Datum Date de naissance TT/JJ MM JJ/AA Sex <input type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀ Sexe		<input type="checkbox"/> stationär/hospitalisé <input type="checkbox"/> ambulant/ambulatorio Klasse/Classe <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 2.. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> priv.
Strasse/Rue _____ Ort/Localité _____ <small>Land/Pays-PLZ/No postal-Ort/Localité</small>		

<input type="checkbox"/> Selbstz. Indépendant	<input type="checkbox"/> Kr.K. CNA	<input type="checkbox"/> SUVA LAA	<input type="checkbox"/> EMV AMF	<input type="checkbox"/> IV AI	No _____
--	---------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	----------

Material/Matériel

<input type="checkbox"/> Allgemein Général	<input type="checkbox"/> Magen-Darm Tube digestif	<input type="checkbox"/> Gynäkologie Gynécologie	<input type="checkbox"/> Ophthalmologie Ophthalmologie	<input type="checkbox"/> Hoden Testicule
---	--	---	---	---

<input type="checkbox"/> Schnellschnitt Examen extemporané	<input type="checkbox"/> Biopsie Biopsie	<input type="checkbox"/> Ektomie/Ablatio/Amputation Exérèse/Ablation/Amputation	<input type="checkbox"/> Curettage Curetage
---	---	--	--

Frühere Untersuchung(en)
Examen(s) antérieur(s) _____

Kopie an/Copie à _____

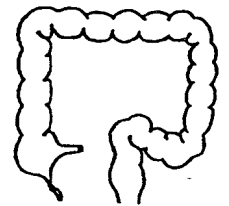
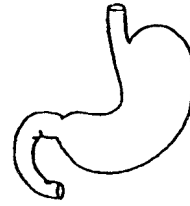
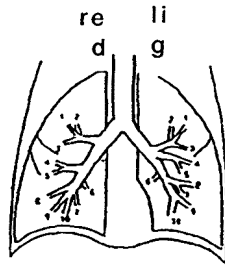
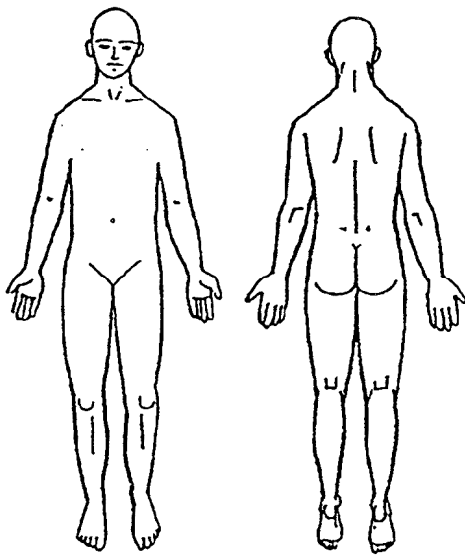
Klinische Angaben/Renseignements cliniques:

Organ - Topographie/Organe - Topographie

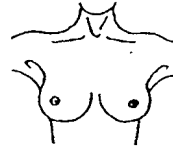
1)		Bitte leer lassen Ne rien inscrire dans cette colonne
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		

Datum/Date du prélèvement

TT/JJ	MM	JJ/AA
-------	----	-------

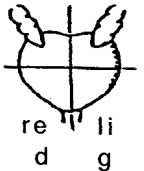


Topographie



Portio
Exocol

Prostata
Prostate



Gynäkopathologie Gynécopathologie

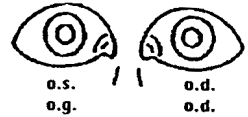
Hormonbehandlung
Thérapie hormonale

Letzte Periode

Date de dernières règles

TT/JJ	MM	JJ/AA
-------	----	-------

Ophthalmopathologie



Hämatopathologie

Blut/Sang

Leuko-zyten/cytes					
Thrombo-zyten/cytes					
Erythro-zyten/cytes					
Hämoglobin/Hémoglobine					
BSG/U. sédimentation				mm/hr	

	%
Blasten/Blastes	
Stabkernige Neutrophiles jeunes	
Neutros/Neutrophiles	
Eos/eosinophiles	
Monozyten/Monocytes	
Lymphozyten/Lymphocytes	

Chromosom Phi	+	-
Splénomégalie		
Lymphome		Typ/type
Paraprotéin		
Bence-Jones		

Letzte Therapie/dernier traitement

Dauer
Durée

TT/JJ	MM	JJ/AA	→	TT/JJ	MM	JJ/AA
-------	----	-------	---	-------	----	-------

Hépatopathologie

Werte vom/Valeur de

TT/JJ	MM	JJ/AA
-------	----	-------

Drogen/Drogues _____

Alkohol/Alcohol _____

Medikamente
Médicaments _____

Auslandsreisen
Voyage à l'étranger _____

Transfusionen
Transfusions _____

Lebergröße
Taille du foie _____

Milzgröße
Taille de la rate _____

ALT	
AST	
gamma-GT	
BSG/US	
Bilirubin	
Phosphatase alk.	
Ges.-Eiweiss	
Plasma-proteine	
Albumin	
gamma-Globulin	
Serum-Fe/fer sérique	
Prothrombin	
a-Fetoprotein	
a1-a-Trypsin	

	+	-
HBsAg		
anti-HBs		
anti-HBc		
M-a-HBc		
HBeAg		
anti-HBe		
anti-HAU		
M-a-HAU		
a-delta		
HCU (PCR)		
anti-HCU		
CMU		
EBU		

ANA	
AMA	
ASMA	
a-DNA	

Zusätzliche Angaben/Reseinements complémentaires: