|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lfd. Blatt-Nr.: | von | Blättern |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Witness „Schnellschnitt“** | E-Nr: | Eingangs-Uhrzeit: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Diagnostizierender Facharzt:** |  |
| **Während der Bearbeitungeinbezogenes Personal:** |  |
| **Anforderungsschein:**  | Angaben vollständig? | [ ]  Ja [ ]  Nein[ ]  Nicht vorhanden |
| **Art des Materials:** |  |
| **Diagnostische Fragestellung:** |  |
| **Standardarbeitsanweisung:**(Nr. oder Titel) |  |
| Vor Ort verfügbar? | [ ]  Ja [ ]  Nein |
| **Makroskopie:**(Dimension, Gewicht, Beschreibung) |  |
|  |
| **Schnellschnittarbeitsplatz:** | Ausreichend?Sauber und ordentlich? | [ ]  Ja [ ]  Nein[ ]  Ja [ ]  Nein |
| **Materialaufbereitung:** | Methode / Färbung: |
| **Schnitte /Präparate:** | Anzahl: |  |
| Qualität: |  |
| Kennzeichnung: |  |
| **Übermittelte Diagnose:** |  |
| **Schnellschnittprotokoll:** | [ ]  Leserlich | [ ]  Vollständig  |
| Uhrzeit: |  |
| Übermittlung notiert: | [ ]  Fax [ ]  Telefon |
| Facharzt nachvollziehbar? | [ ]  Ja [ ]  Nein |

**Bewertung / Bemerkungen:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Unterschrift[[1]](#endnote-1): |  |
| Ort: |  | Datum: |  | gez. (Name) |  |

1. Sowohl bei handschriftlicher Unterzeichnung als auch bei elektronischer Verwendung des Formulars
ist der Name des Fachbegutachters / -experten (in Klarschrift) unter „gez.“ einzutragen. [↑](#endnote-ref-1)