|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DAkkS_Logo600dpi** | **Nachweisblatt zur Begutachtung von Inspektionsverfahren vor Ort**  **in der Pathologie** | | | | |
| Aktenzeichen: |  |  | Ggf. Standort: |  |
| Verfahrensnummer | Phase |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diagnostik der Fachärzte** | Eingangsdatum: |  | E.-Nr.: |
| Ausgangsdatum: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Facharzt** |  | | | | | | | |
| **Anforderungsschein** | Angaben vollständig? | | | | Ja | Nein | | Nicht vorhanden |
| **Art des Materials** |  | | | | | | | |
| **Organzentrum** |  | | | | | | | |
| **Diagnostische Fragestellung** |  | | | | | | | |
| Makroskopie | Ausreichend beschrieben | | | Maßangaben metrisch | | | | |
| Wesentliche Angaben fehlen 1)\* | | | | | | | |
| Materialaufbereitung | Gefrierschnitt | | | Paraffineinbettung | | | | Zytozentrifugation |
| Sonstige: | |  | | | | | |
| Färbung: HE, … : | |  | | | | | |
| Blöcke | Anzahl: | | | | | | | |
| Eindeutige Kennzeichnung: | | | Ja | | | Nein 2)\* | |
| OT | Anzahl: | | | | | | | |
| Eindeutige Kennzeichnung: | | | Ja | | | Nein 3)\* | |
| Qualität: | Gut | | Ausreichend | | | Nicht ausreichend 4)\* | |
| Färbungen: | Gut | | Ausreichend | | | Nicht ausreichend 5)\* | |
| **Immunhistologie** |  | | | | | | | |
| AK: | AK nachvollziehbar? | | | Ja | | | Nein 6)\* | |
| Verifizierung ausreichend? | | | Ja | | | Nein 7)\* | |
| **Molekularpathologie** | Untersuchung nachvollziehbar? | | | Ja | | | Nein 8)\* | |
| Untersuchung: | Tumorzellgehalt ausreichend? | | | Ja | | | Nein 9)\* | |
| Verifizierung ausreichend? | | | Ja | | | Nein 10)\* | |
| **Weiterführende Konsile?** |  | | | | | | | |
| **Diagnose** |  | | | | | | | |
| **Pathologisch-anatomischer Begutachtungsbericht** | Anforderungen erfüllt? | | | Ja | | | | Nein 11)\* |

\* Bitte unter Zuordnung der Nummer näher erläutern; ggf. Rückseite verwenden

**Bemerkungen / Bewertung:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 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)