

## 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