

ÄOK#	LKK#	BKK#	VdAK#	AEV#	Knappschaft#
Name, Vorname des Versicherten# geb. am #					
Kassen-Nr. ....		Versicherten-Nr. ....		Status#	
Vertragsarzt-Nr. ....		VK gültig bis .....		Datum#	

→	→	→	→	Stempel#
---	---	---	---	----------



**Begleitbogen für Knochenmarkbiopsien, KM- und Blutaussstriche. Bitte immer einen Überweisungsschein beifügen!**

<b>Klinika</b>	#
Lymphadenopathie#	#
Hepatomegalie#	#
Splenomegalie#	#
<b>Blutbild#</b>	#
Leukozyten#	#
Erythrozyten#	#
Haemoglobin#	#
Thrombozyten#	#
Hämatokrit#	#
MCV#	#
<b>Sonstige klinisch-Fragestellung#</b>	#
#	#
#	#

<b>Labor#</b>	#
LDH#	#
Alk.-Phosphatase#	#
#	#
<b>Differentialblutbild#</b>	#
Blasten#	#
Vorstufen#	#
Stäbkernig#	#
Eosinophil#	#
Basophil#	#
Monocyten#	#
Lymphocyten#	#
Segmentkernig#	#
Promyelozyten#	#
Metamyelozyten#	#

Datum: \_\_\_\_\_ → → Unterschrift: \_\_\_\_\_