

Institut für Pathologie & Molekularpathologie  
Schmelzbergstrasse 12  
8091 Zürich

für Patienten  
Haupteingang UniversitätsSpital  
Ambulatorium: Mo - Fr 8<sup>30</sup> - 16<sup>00</sup>

## ZYTOLOGIE

www.zytologie.usz.ch

Anmeldung/  
Auskunft/Labor  
Sekretariat

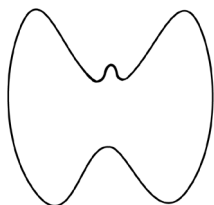
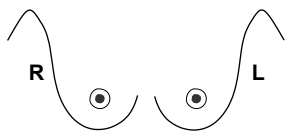
Tel. 044 255 39 41  
Tel. 044 255 25 11  
pathologie@usz.ch

## Zytologische Untersuchungen

Datum der Entnahme: \_\_\_\_\_

### Feinnadelpunktate

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Leber                 | <input type="checkbox"/> Lymphknoten      |
| <input type="checkbox"/> Pankreas endoskopisch | <input type="checkbox"/> Lunge            |
| <input type="checkbox"/> endoskopisch          |   |
| <input type="checkbox"/> Pankreas transkutan   | <input type="checkbox"/> Lunge transkutan |
| <input type="checkbox"/> Niere                 | <input type="checkbox"/> Mediastinum      |
| <input type="checkbox"/> Haut                  | <input type="checkbox"/> Speicheldrüse    |
| <input type="checkbox"/> Mamma                 | <input type="checkbox"/> Schilddrüse      |



anderes \_\_\_\_\_

Genauere Lokalisation \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Flüssigkeiten/Exfoliativ-Zytologie

- |  |                                   |                                   |  |  |   |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sputum 1          | <input type="checkbox"/> Sputum 2 | <input type="checkbox"/> Sputum 3 | <input type="checkbox"/> Urin                        | <input type="checkbox"/> Pleuraerguss rechts     | <input type="checkbox"/> Pleuraerguss links |
| <input type="checkbox"/> Bronchial-Sekret  |                                   |                                   | <input type="checkbox"/> Harnblasen-Spülung          | <input type="checkbox"/> Perikarderguss          |   |
| <input type="checkbox"/> Bronchial-Spülung |                                   |                                   | <input type="checkbox"/> Ureter-Spülung rechts       | <input type="checkbox"/> Aszites                 |   |
| <input type="checkbox"/> Bronchial-Bürste  |                                   |                                   | <input type="checkbox"/> Ureter-Spülung links        | <input type="checkbox"/> Zystenflüssigkeit _____ |   |
| <input type="checkbox"/> BAL               |                                   |                                   | <input type="checkbox"/> Nierenbecken-Spülung rechts | <input type="checkbox"/> Sekret _____            |   |
| <input type="checkbox"/> Liquor lumbal     |                                   |                                   | <input type="checkbox"/> Nierenbecken-Spülung links  | <input type="checkbox"/> Spülung _____           |   |
| <input type="checkbox"/> Liquor Ventrikel  |                                   |                                   | <input type="checkbox"/> Douglas-Spülung             | <input type="checkbox"/> Bürste _____            |   |
| <input type="checkbox"/> anderes _____     |                                   |                                   |  |  |   |

Genauere Lokalisation \_\_\_\_\_

Klinische Angaben/Diagnose \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Therapie  Chemotherapie  Hormone  Bestrahlung  andere \_\_\_\_\_

Fragestellung  Maligne Zellen?  Entzündung?  andere \_\_\_\_\_

## Patient

Pat-Nr \_\_\_\_\_

Fall-Nr \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_

männlich  weiblich  unbekannt

Rechnung an Patient  Auftraggeber  Andere:

\_\_\_\_\_

Adresse und Telefonnummer des einsendenden Arztes/Spitals

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nur in dringenden Fällen telefonischer Bericht an:

Tel. \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Befundkopie an: \_\_\_\_\_

Wird von der Zytologie ausgefüllt:

	(+)	+	++	+++		(+)	+	++	+++
Hintergrund hämorrhagisch					Hintergrund nekrotisch				
Hintergrund eiweissreich					Schleim				
Plattenepithelzellen					Onkozyten				
Flimmertragende Zylinderzellen					Duktale Zellen				
Schleimbildende Zylinderzellen					Lobuläre Zellen				
Reservezellen					Azinäre Zellen				
Alveolarzellen					Thyreozyten				
Zystenwandzellen					Hepatozyten				
Fibroblasten/-zyten					Granulosazellen				
Mesothelzellen					Urothelzellen				
Serosadeckzellen					Regenschirmzellen				
Synoviale Deckzellen					Zylindrische Urothelzellen				
Alveolarmakrophagen					Schaumzellen				
Makrophagen					Histiozytäre Riesenzellen				
Erythrophagen					Epitheloide Zellen				
Siderophagen					Sternhimmelzellen				
Neutrophile Granulozyten					Plasmazellen				
Eosinophile Granulozyten					Blasten				
Histiozyten					Zellen der lymphatischen Serie				
Lymphozyten					Erythrozyten				
					Erythroblasten				
Bakterien					Cytomegalie-Virus(CMV)				
Pilzsporen Typ: ...					Herpes-Virus				
Pilzhyphen Typ: ...					Pneumocystis carinii				
Zilliozytophorie					Verkalkung/Psammomkörper				
Curschmann-Spirale					Kristalle				
Charcot-Leyden-Kristalle					Kollagenballen				
Corpora amylacea					Kolloid				
Ferruginous body					Fibrin				
					amorphe Substanz				
Gefässe					Knorpelzellen				
Fettzellen					Muskelzellen				
mesenchymale Zellen					Myoepithelzellen				
Regenerationsepithel					Dysplasie				
Metaplasie					Detritus				
Kernveränderung					Nekrose				
Atypie					Apoptose				
					Mitosen				
Maligne Zellen									
Kritische Zellen:									
isoliert									
Verbände/Gruppen									
Kerngrössenvariation									
Nukleolen									
Mitosen									
Zytoplasmavakuolen									
Degenerative Veränderungen									
Sonstiges:									