

**FK-KS-Laborvorlage für orale Tumorthherapie**

Formular

Bitte maximal 48 Stunden vor geplanter
Therapie abnehmen lassen

Großer Patienten-
Aufkleber

Datum der
Blutentnahme:

Laborparameter

(falls Sie den Laborausdruck beilegen, beachten Sie bitte, dass diese Werte enthalten sind)

Leukozyten	x1000/ μ l
Absolute Granulozytenzahl (oder absolute Neutrophilenzahl [ANC])	x10 ³ / μ l
Thrombozyten	x1000/ μ l
Hämoglobin:	g/dl
Serum-Kreatinin:	mg/dl
AST/GOT:	U/l
ALT/GPT:	U/l
Bilirubin gesamt:	mg/dl

Gewicht:	kg
----------	----

Bemerkungen der Frauenklinik:**Ihre Bemerkungen:**

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Erstellung: -	Fachliche Prüfung: Poeschke, Patrik - 20.06.2024	Freigabe: Beckmann, Matthias (i.A. Emons, Ju- lius) - 20.06.2024	Version: 001	Wiedervorlage: 20.06.2027	Kenn-Nr.: 48509	Seite 1 von 1
------------------	---	--	-----------------	------------------------------	--------------------	------------------