

INSTITUT FÜR NEUROPATHOLOGIE • Arndtstr. 16 • 35392 Gießen Direktor: Prof. Dr. Till Acker



Auftrag zur morphometrischen Untersuchung der epidermalen Nervenfaserdichte

B-Nr.:	Intern	2024-26 NEURO- MUSKULÄRES
Name: Vorna	ame:	ZENTRUM
Geburtsdatum: Gesch	nlecht: □w □m	zertifiziert durch die DGM Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.
Anschrift:		
		Einsender/Klinikstempel/Station:
□ stationär □ ambulant □ priva	t □ gesetzlich	
Klinische Angaben:		Name/Unterschrift (Arzt) Telefon-Nr. (für Rückfragen):
Infektiöses Material: □ ja □ nein □ unbekannt Art (HIV, HepB, C, etc.):		
Entnahmedatum/-uhrzeit:		
Probe Hautbiopsie - distal, 10 cm oberhalb des Außenknöchel:		
Bei Versand der Probe mit Post (bitte ankreuzen):		
□ in gekühlter Zamboni (4-8° C) mit Kühlakku (Lagerung -20° C)		
Eingang: Probenanzahl:	□ nativ □ in Zamboni Lösung	Zuschnitt: Probenanzahl:
Datum/Uhrzeit:	☐ Kühlakku ☐ andere:	Datum/Uhrzeit:
Labor (HZ):		Arzt (Kürzel):
	Temperatur: Fixierdauer:	