

Rücksendung

Polaris – Zentrum für Polkörper-Analytik GmbH
Volmerswerther Str. 86
40221 Düsseldorf

Begleitdokumentation zum Auftrag zur Polkörperanalytik (FISH-Methodik)

Name der Patientin

Geburtsdatum

Betreuendes IVF-Zentrum

Ansprechpartner

Telefon-Nummer für Rückfragen

Fax-Nummer für Befundübermittlung

Informationen

Bitte füllen Sie die rückseitige Begleitdokumentation vollständig aus. Bitte legen Sie die Polkörper pro Eizelle gemäß Ihrem Entnahmeprotokoll ab. Auf der Rückseite dieses Formulars befindet sich eine Schablone für die Ablage der Polkörper. Für die Ablage der Polkörper bitte ‚Superfrost Plus‘ Objektträger verwenden, auf deren Oberseite die Ablagefelder der Polkörper mit einem Diamantstift angezeichnet werden. Die korrespondierenden Polkörper einer Eizelle werden dabei zusammen in einem Feld abgelegt. Besonderheiten (z.B. Polkörper fragmentiert, geplatzt oder Brücke) dokumentieren Sie bitte auf der Rückseite. Für die eindeutige Zuordnung zur Patientin und der Orientierung beschriften Sie bitte den Mattrand des Objektträgers mit Namen, Geburtsdatum und Datum der Entnahme.

Bei der Eingangskontrolle in unserer Einrichtung wird der Ablageplan mit den Positionen auf dem Objektträger abgeglichen. Sollten sich Unstimmigkeiten ergeben, erfolgt ein Rückruf zur Klärung des Sachverhalts. Falls telefonisch der Ansprechpartner nicht erreichbar oder keine Klärung möglich ist, wird die Polkörperanalytik durchgeführt, wobei das Risiko der Probenverwechslung beim Einsender liegt.

Die Polkörperanalytik erfolgt gemäß der Einverständniserklärung und des Auftrages zur Durchführung von Polkörperanalytik zwischen der oben genannten Patientin und der Zentrum für Polkörper-Analytik GmbH.

Einsender-Informationen zum Probenmaterial

Uhrzeit / Datum der Entnahme der Polkörper

Auf folgenden Positionen wurde Probenmaterial abgelegt:

Mattrand LINKS		Mattrand RECHTS
Name Geb.-Datum		Name Geb.-Datum

Nicht zutreffendes bitte streichen!

EZ	PK	Form	Bemerkung	Skizze		EZ	PK	Form	Bemerkung	Skizze
1	1					6	1			
	2						2			
2	1					7	1			
	2						2			
3	1					8	1			
	2						2			
4	1					9	1			
	2						2			
5	1					10	1			
	2						2			

Besonderheiten

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

Nur von Polaris auszufüllen!

Bearbeiter

Zeit / Datum

Ablageplan vorhanden:

Ja Nein

Übereinstimmung mit Einsender-Informationen (s.o.)

Ja Nein

Angabe der Abweichungen

Bei Abweichung Rückruf (mit Zeitangabe)

Ergebnis des Rückrufs

Uhrzeit / Datum der Befundübermittlung per Fax

Ort, Datum

Unterschrift Bearbeiter