

**Labor für Dermatologische Diagnostik / Mykologie**

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
 Klinik und Poliklinik für Dermatologie  
 Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Beissert

Tel.: 0351 - 458 2533  
 Fax: 0351 - 458 6390  
 Fetscherstraße 74  
 01307 Dresden

Name
Vorname
Geburtsdatum
Einsender

**Abrechnungsart:**

- Stationär
- Ambulant
- Ü-Schein
- fremd. KH
- privat/ Selbstzahler
- Forschung/ Lehre

- Erstuntersuchung       Verlaufskontrolle (Nr. der Erstuntersuchung)

Anforderung	klinische Diagnose
Untersuchungsmaterial und Entnahmestelle	
<b>1.</b>	
<b>2.</b>	
<b>3.</b>	
<b>4.</b>	
<b>5.</b>	

**antimykotische Therapie zurzeit:**

- nein  
 ja, folgende: \_\_\_\_\_

**Tierkontakt:**

- nein  
 ja, Tierart: \_\_\_\_\_

**Resistenzbestimmung:**

(nur für Hefen möglich)

- nein  
 ja

**Anforderungsschein Mykologie**

**Nur UKD-extern benutzen! UKD-Anforderung bitte über ORBIS!**

**Ergebnis**

Nr.	Präparat	Kultur	PCR

Telefonnummer für Rückfragen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**UKD-externer Anforderer**  
 Datum - Unterschrift

\_\_\_\_\_  
**Labor**  
 Datum - Unterschrift