

## Dokumentationsbogen für die Histopathologie im Rahmen des Hautkrebs-Screenings

<b>Patientenname:</b> .....	<b>geboren:</b> .....
<b>Histologie Nr.:</b> .....	
<b>Eingangsdatum des Präparats:</b> .....	<b>Ausgangsdatum des Präparates:</b> .....

### 1. Angaben zur Gewebeaufarbeitung

Größe des Präparates ..... Schnitttrandkontrolle ja nein<sup>1</sup>

### 2. Mikroskopischer Befund<sup>1</sup>

Wachstumsmuster .....

Differenzierungsgrad des Tumors .....

Zytomorphologische Charakteristika .....

Mikrometrische Messung der Eindringtiefe bei allen malignen Tumoren .....

Mikrometrische Messung des Sicherheitsabstands zu den Seiten und zur Tiefe, sofern anwendbar .....

Angaben zu Ulzeration, beim malignen Melanom zusätzlich Regression und ggf. Mitoserate .....

Mikrometastasierung .....

### 3. Diagnose

Diagnose .....

Angabe des ICD-Schlüssels<sup>1</sup> ..... Gewebeentnahme in toto . ja nein

Angabe des Subtypes/Differenzierungsmuster (Angabe bei benignen Hautveränderungen, soweit möglich) .....

Invasivität<sup>1</sup> .....

UICC-Klassifizierung mit Angabe von pTNM und Grading<sup>1</sup>, beim malignen Melanom zusätzlich Clark-Level und Breslow-Index .....

### 4. Fallkonferenz

Fallkonferenz ja nein

Ergebnis<sup>1</sup> .....

Ggf. Kommentar (bei Besonderheiten zusätzliche Empfehlungen für weitere Nachexzision, Diagnostik, etc.) .....

**Hinweis:** Eine Kopie des Befundberichts ist dem ggf. überweisenden Hausarzt zu übermitteln

<sup>1</sup> keine Angabe bei benignen Hautveränderungen