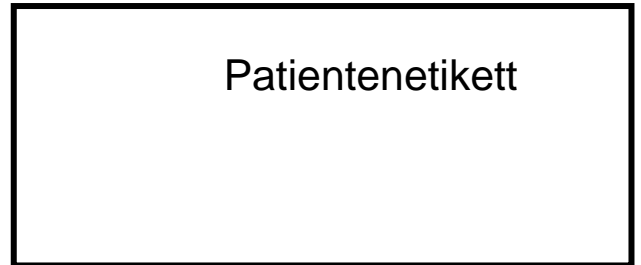


# Beiblatt für Patienten mit Verdacht auf Protein C Mangel

Thromboseneigung:  JA  
 NEIN  
 UNBEKANNT

Familienanamnese:  JA  
 NEIN  
 UNBEKANNT



wenn JA:

### Verwandtschaftsverhältnis zu Protein C Mangel Patienten:

Bitte den zu untersuchenden Patienten im Stammbaum ankreuzen = Nr.1  
Angehörige bitte markieren, durchnummerieren und Namen angeben

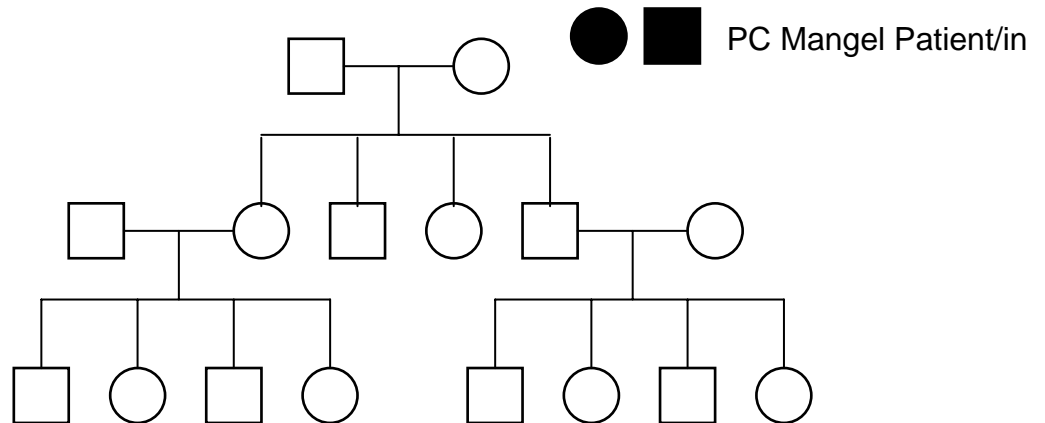
1 Patient

2.....

3.....

4.....

5.....



Protein C Ag: .....

Protein C Aktivität: .....

### Behandlung zum Zeitpunkt der Blutabnahme:

nein  ja, .....

Protein S Ag: .....

FV Leiden/APC Resistenz:  pos  neg