

# Remiss: patologi - melanom metastaskirurgi

Plats för etikett Blodsmitta

Svar till, ange remittentens Kundcod

--	--	--	--	--	--

Telefon nr:

Om annan ska debiteras, ange Kundcod

--	--	--	--	--	--

Remittent, ange RSid eller annat id

--	--	--	--	--	--

Patient-ID och namn, skriv eller använd etikett

						-					
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Remissanledning

Hälsovård  Standardiserat vårdförflopp

Svarskopia till, ange Kundcod

--	--	--	--	--	--



## Melanom - metastaskirurgi

Diagnosgrund metastas: FNA MNB Cyt/PAD-nr: .....

RESERVERAD plats för laboratoriets etikett

Neoadjuvant beh. ja nej Indikering ja nej

Fryssnitt

Operation: lymfkörtelutrymning annan metastaskirurgi

Tel nr.....

Hö Vä Lokal Axill Annan metastaskirurgi (typ av metastas/lokal/sida)

Snabbsvar

Utrymning Inguinal .....  
Iliakal .....

Tel nr.....

Makroskopiskt radikal operation ja nej

Studiepatient

BioMEL  Ja  Nej  
Annat  Ja  Nej

Övrig information .....

Tidpunkt och datum  
i formalin

20..... - ..... - .....

KI..... : .....

Konferensdatum ..... Aterbesöksdatum .....

Antal skickade burkar	
-----------------------	--

Datum Namnunderskrift Namnförtydligande RSID

## Laboratoriets interna anteckningar

Uppackning och kontroll	
Diagnostiker	

**Biobanken**, inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (alt vårdnadshavare/närstående) har fått information om och samtycker till – att provet och tillhörande – personuppgifter sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.

Nej, patienten samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet.

Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke

8064341006

## Labmedicin Klinisk patologi

251 87 Helsingborg 042 - 406 19 77  
291 85 Kristianstad 044 - 309 19 70  
221 85 Lund 046 - 17 35 10  
205 02 Malmö 040 - 33 14 02

