

Remiss: patologi - nefrouretärektomi/uretärresektion

Plats för etikett Blodsmitta

Svar till, ange remittentens Kundkod

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

Telefon nr:

Om annan ska debiteras, ange Kundkod

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

Remittent, ange RSid eller annat id

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

Remissanledning

Hälsovård Standardiserat vårdförlopp

Svarskopia till, ange Kundkod

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

Patient-ID och namn, skriv eller använd etikett

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



Anamnes:

Njurbäckencancer?

Uretärcancer?

Båda?

Annat.....

Ev tidigare behandling

Endoskopisk biopsi/resektion/ablation Segmentell uretärresektion Ipsilateralt nefrektomi

Annat.....

Preoperativ systemisk behandling

Nej Neoadjuvant/induktions kemoterapi Immunterapi

Markera ut tumörlokaler/lokaler på skiss!

Sida

Höger Vänster

Kastad/selektiv urincytologi, Paris klass

2 3 4 5

Kliniskt tumörstadium

Ta-T1 T2-T4

Kliniskt nodstadium

N0 N+

Misstänkt multipel tumör

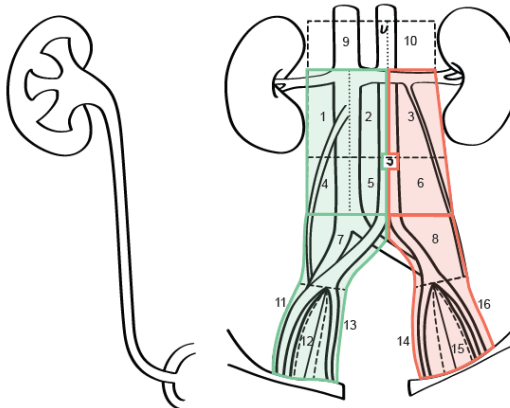
Ja Nej

Tumörstorlek, största tumör (cm):.....

Aktuell operation:

Nefrouretärektomi Segmentell uretärresektion

Annat.....



RESERVERAD plats för laboratoriets etikett

Fryssnitt

Tel nr.....

Snabbsvar

Tel nr.....

Samtycke finns för vävnadsprov till biobank (UTUC-SCAN)

Tidpunkt och datum i formalin

20..... - -

Kl..... :

Lymfkörtelutrymning:

Ange stationer (nr) enligt LURP-protokoll:

Ev. andra preparat:

Frageställning: Nekros? LVI? Stadium? Grad? Radikalt? Största tumördiameter? Histologisk subtyp? MMR-defekt?

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

2024593735

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

