

<b>Remiss: Neurooftalmologi</b>	<b>Personnummer, namn (v.g. skriv tydligt):</b>
<b>Till:</b> Klinisk genetik 221 85 LUND	
<b>Remitterande mottagning:</b>	
<b>Inrem kundkod / MG-kod:</b>	<b>Remitterande läkare, remissdatum:</b>
<b>Önskad genetisk analys:</b>  <b>LHON riktad analys</b> <i>(Lebers hereditära optikusneuropati, Sangersekvensering av de tre mitokondriella varianterna m.3460G&gt;A, m.11778G&gt;A och m.14484T&gt;C)</i>  <b>Helgenomsekvensering</b> <i>(Bred screening - WGS singel genlista)</i>  <b>Optikusneuropati</b>	<b>Provtagningsdatum, tidpunkt, signatur:</b>
	Plats för laboratoriets etikett
	<b>Provtagning:</b> Blodprov (2-7 ml) i EDTA-rör skickas direkt till ovanstående adress. Får ej centrifugeras eller frysas!
<b>Anamnes:</b>	
<p><b>Biobanken:</b> 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.</p> <p><b>Nej,</b> provgivaren samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. En "nej-talong" har skickats in, hämtas på <a href="http://www.rbcsyd.se">www.rbcsyd.se</a></p> <p>Patienten är vid provtillfället <b>oförmögen</b> att lämna samtycke.</p>	