

# Remiss: obduktion foster/barn

Plats för etikett Blodsmitta

Svar till, ange remittentens Kundkod

Telefon nr:

Om annan ska debiteras, ange Kundkod

Remittent, ange RSid eller annat id

Remissanledning om ej sjukdom

Hälsovård

Svarskopia till, ange Kundkod

Patient-ID och namn, skriv eller använd etikett



Avliden datum (om känt)

.....

Framfödd, datum, kl.....

Gestationsvecka .....

Obduktionsvisning  Ja Tel nr.....

RESERVERAD plats för  
laboratoriets etikett

Moders personnummer: ..... Placenta inskickad för undersökning  Ja  Nej

Moders namn: .....

Telefon ansvarig läkare: .....

Anamnes:

Antal grav? Tidigare komplikationer? Antal para? Aktuell situation: Ultraljudsfynd, medicinering, komplikationer. Tvilling? Eventuell utförd provtagning

Viktigaste frågeställning(ar):

Har patienten blodsmitta  Ja  Nej SVARSKOPIA ÖNSKAS (namn & avd.).....

Denna remiss innebär att obduktionslagens krav på information och samtycke är uppfyllda

Datum

Namnunderskrift

Namnförtydligande

RSID

Laboratoriets interna anteckningar

**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

0235116097

Labmedicin Klinisk patologi

221 85 Lund

046 - 17 35 10

