

# Remiss: patologi - plasma

Plats för etikett Blodsmitta

Svar till, ange remittentens Kundkod

Remittent, ange RSid eller annat id

Patient-ID och namn, skriv eller använd etikett

Telefon nr:

Om annan ska debiteras, ange Kundkod

Svarskopia till, ange Kundkod



Vänligen ange:

Aktuell sjukdom

Relevant behandling

Frågeställning

Ev. tidigare maligna sjukdomar

RESERVERAD plats för laboratoriets etikett

Tidpunkt för blodprovstagning

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

Kl..... : .....

Provet utgörs av \_\_\_\_\_ Streckrör

Datum för återbesök/klinisk konferens:.....

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

0574551377

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

