

Remiss: cytologi - punktion

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:

Remissanledning

Hälsovård Standardiserat vårdförlopp

Om annan ska debiteras, ange Kundkod

Svarskopia till, ange Kundkod



Anamnes, frågeställning (inkl tidigare behandling).

RESERVERAD plats för laboratoriets etikett

Snabbsvar

Tel nr.....



Antal luffix. glas	
Antal sprifix. glas	
Antal inskickade burkar/provrör	

Punktat från:.....

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

1568058687

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

