

# Remiss: gynekologisk cellprovskontroll (organiserad screening)

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



## Topografi

- Fullständigt prov (2 portioner)  
 Vagina

RESERVERAD plats för  
laboratoriets etikett

## Anamnes

- Gravid.....vecka  
 Post part.....vecka  
 SM.....datum

- MP.....år  
 Spiral / IUD  
 Hormonbehandling  
 Klimakteriebehandling  
 Antikonception

Snabbsvar

Tel nr.....

Ej svar till patienten

Övrigt

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

1043601780

Labmedicin Klinisk patologi

221 85 Lund 046 - 17 35 10

