

Inrättning, klinik, avd/mott



Region Örebro län

## REMISS, LABORATORIEANALYSER

Personnr

Namn

Adress

X-MARKERA

Öppenvård

Inneliggande

Rem datum

Rem läkare

Namn

Adress

Telefon

Provtagn datum:  
tid:

Förflyttning

går

stol

säng

Undersöks

på avd

i säng

Rem till

Institution

Handläggare

Adress

Kopia/akutsvar sänds till:

Bekräftelse på beräknad väntetid till rem läkare

Diagnos, fråga - önskad undersökning

Anamnes, status mm

Konsultavdelningens noteringar

Svar, handläggare

Undersökningsdatum

