

REMISS - HISTOLOGI

REMITTERANDE INRÄTTNING, KLINIK, AVD/MOTT		Personnummer:	
EXTRA KOPIA		Namn:	
TILL: UNIVERSITETSSJUKHUSET ÖREBRO VO LABORATORIEMEDICIN KLINISK PATOLOGI OCH GENETIK 701 85 ÖREBRO		TFN: 019-602 13 40 FAX: 019-602 10 35	
PROVTAGNINGSDATUM OCH REMITTERANDE LÄKARE		FRYSSNITT SNABBSVAR TFN/SÖK	
		STANDARDISERAT VÅRDFÖRLOPP	
AVSÄNT ANTAL	SIGN	MOTTAGET	SIGN
BURKAR/GLAS	TFN	ANTAL	
		OBS ! Endast om prov måste prioriteras	
		SVAR SENAST OFIXERAT PROV	
SJUKHISTORIA, KLINISK DIAGNOS OCH FRÅGESTÄLLNING		PROVET UTGÖRS AV	
		1	
		2	
		3	
		4	
		5	
		6	
		PAD NR (STRECKKOD)	
		SKRIV EJ HÄR !	



För provtagningsinformation se: <https://vardgivare.regionorebrolan.se/sv/vardriktlinjer-och-kunskapsstod/provtagningsinformation/>

För biobanksinformation se: <https://biobanksverige.se>