

REMISS - MUSKELBIOPSI

REMITTERANDE INRÄTTNING, KLINIK, AVD/MOTT		Personnummer:	
EXTRA KOPIA		Namn:	
TILL: UNIVERSITETSSJUKHUSET ÖREBRO TFN: 019-602 30 80 VO LABORATORIEMEDICIN FAX: 019-602 10 35 KLINISK PATOLOGI OCH GENETIK 701 85 ÖREBRO			
PROVTAGNINGSDATUM OCH REMITTERANDE LÄKARE		ÖNSKAR UPPFÖLJNING VIA DYSTROFYREGISTER TIDIGARE BIOPSI	
AVSÄNT ANTAL BURKAR/GLAS	SIGN TFN	MOTTAGET ANTAL	SIGN
		SVAR SENAST OFIXERAT PROV	
SJUKHUSHISTORIA, KLINISK DIAGNOS OCH FRÅGESTÄLLNING		<u>PROVET UTGÖRS AV</u> I II III IV V VI	
		PAD NR (STRECKKOD) SKRIV EJ HÄR !	



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

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