

Remiss - Konsult laboratorieanalyser

Inrättning, klinik, avd/mott		Personnr
		Namn
		Adress
X-MARKERA <input type="checkbox"/> Öppenvård <input type="checkbox"/> Inneliggande	Rem datum	
Rem läkare Namn		Telefon
Adress		Provtagn datum: tid:
Förflyttning <input type="checkbox"/> går <input type="checkbox"/> stol <input type="checkbox"/> säng		Undersöks <input type="checkbox"/> på avd <input type="checkbox"/> i säng
Rem till Institution		Kopia/akutsvar sänds till:
Handläggare		
Adress		Bekräftelse på beräknad väntetid till rem läkare
Diagnos, fråga - önskad undersökning		
Anamnes, status mm		
Konsultavdelningens noteringar		
Svar, handläggare		Undersökningsdatum