

Hudmottagningen
Stora sjukhuset
123 45 Staden

Tolvan Tolvansson
Lilla gatan 4
123 45 Staden

Kombikakod

1	2	3	4	5	3	0	1	M	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Remitterande läkare

Svensson Tel: 123 45 67

Läkarkod

--	--	--	--	--	--

Personnummer/reservnummer (om handskrivet)

1	9	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Annan betalare (namn/kombikakod)

Provtagningsstid

 Blodsmitta

År	Mån	Dag	Timme	Minut					
0	8	1	2	0	1	1	1	4	5

Patientsamtycke

Inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (allt vårdnadshavare) har fått information om - och samtycker till - att provet och tillhörande personuppgifter får 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. Nej-talong bifogas.
- Oförmögen Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke

 Fryssnitt

Tel/sök

 Snabbsvar

Faxnr

Remissdatum

081201

Kopia till (namn+kombikakod)

Anamnes

Naevus på bålen som sedan en dryg månad börjat klia

Frågeställning

Malignt? Annat?

Preparat insänt i

 NaCl

 Histocon

 Formaldehyd

 Glutaraldehyd

 Annat

Preparat utgörs av

Hudbiopsi

Antal rör/burkar

1

Totalt antal biopsier

1

SVF

 Ja

Laboratoriets anteckningar

1	2	3	4	5	6
Klinisk patologi/cytologi Danderyds sjukhus 182 88 Stockholm Tel 08-123 559 95	Klinisk patologi/cytologi Karolinska Huddinge F48 141 86 Stockholm Tel 08 - 585 810 26	Klinisk patologi/cytologi Karolinska Solna 171 76 Stockholm Tel 08 - 517 745 26	Klinisk patologi/cytologi DDC Karolinska Solna 171 76 Stockholm Tel 08 - 517 778 24 Fax 08 - 517 715 59	Klinisk patologi/cytologi Södersjukhuset 118 83 Stockholm Tel 08 - 616 28 80	

1428231393