



Beställare

Patientidentitet

Kombikod

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

Läkarkod

--	--	--	--	--

Personnummer/reservnummer (om handskrivet)

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

Provtagningsdatum

Tid

Provtagarens signatur

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

--	--	--	--

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

Provtagningskod/er

Plats för LID-etikett

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

Akut

Fastande

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

Om kliniska uppgifter och/eller frågeställning krävs anges detta här

ANALYSER SOM UTFÖRS PÅ NÄRVÅRDSLABORATORIER

Lokala avvikelser kan förekomma

Akutsvar

Svar till telnr

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

Svar före kl

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

B-Hemoglobin

03

P-CRP

P-Mononukleostest*

B-SR

12

P-Glukos

05

Svalg-Streptokock A ag*

99

U-Testremsa

36

U-hCG (remsa)

04

P-PK(INR)*

07

kP-PK(INR)*

81

Allergiscreen, barn*

06

Allergiscreen, vuxen*

P-D-Dimer*

10

F-Hemoglobin

11

Förklaringar

* Utförs endast enligt lokal överenskommelse

OBS: Remissen kan uppdateras, titta alltid på www.karolinska.se för senaste version