



AKADEMISKA  
SJUKHUSET

LAB. NUMMER (etikett)

PERINATALPATOLOGI PLACENTA

Namn, personnummer

Remitterande läkare

Datum

Tid

Remitterande enhet

Debiteras

Kliniska uppgifter / frågeställning / graviditetsanamnes / gestationsvecka

Snabbsvar (telefonnummer)

Smitta

Särskilda önskemål  
(klinisk genetik, mikrobiologi, molautredning)

**Samtliga prover som skickas till laboratoriet sparas rutinmässigt**

**SAMTYCKE:**

Inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (alt vårdnadshavare/närstående) har fått information om - och samtycker till - att provet och tillhörande personuppgifter 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.

Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke.

**LABORATORIETS ANTECKNINGAR**

Akademiska sjukhuset  
Klinisk patologi, ingång C5  
751 85 UPPSALA  
Tfn: 018 611 38 01

Klinisk patologi