

Inrem avd		Persondata		
<input type="checkbox"/> Akutsvar under operation Ring patol avd innan		Tel ank		
Snabbsvar <input type="checkbox"/> önskas	Fax nr	Tel ank	Sök nr	CYT nr
Kopia till				
Rem läkare		Rem datum		

Anamnes frågeställning

Inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten informerats om – och samtycker till – att provet och tillhörande personuppgifter sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. Ett kryss nedan ska endast göras om patienten **inte** samtycker.

- 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.

Provet utgöres av:

- | | | | |
|--|---|--|--------------------------|
| Bronkielsekret <input type="checkbox"/> | Ascites <input type="checkbox"/> | Blåsskölvätska <input type="checkbox"/> | Övrigt.....Punktat från: |
| Sputum I II III <input type="checkbox"/> | Liquor <input type="checkbox"/> | Urin kastad I II III <input type="checkbox"/> | |
| Pleuraexsudat <input type="checkbox"/> | Cystvätska <input type="checkbox"/> | Urin tappad I II III <input type="checkbox"/> | |
| Mammarsekret <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Uretär hö <input type="checkbox"/> vä <input type="checkbox"/> | |