

**PASIENT**

Fødselsnr. (11siffer)

 K M

Etternavn

For- og mellomnavn

Adresse

Postnr./sted

Trygdekantor

PRIORITERT PRØVE Ikke inneliggende pasient Inneliggende pasient Helse Bergen Inneliggende pasient annen institusjon

Hvis annen institusjon, spesifiser:

 Pakkeforløp CITO

Tlf.:

REKVIRENT

REKV. KODE

Navn

Sykehus

Avd.

Adresse

Postnr./sted

HPR-nummer:

Evt. kopi til:

KLINISK DIAGNOSE OG PROBLEMSTILLING

Tidl. hist./cyt. us.

 Ja Nei Ufiksert Fiksert (Spesifiser fikseringsmiddel)

Prøvemateriale:

 Finnålsaspirasjon (FNAC) Pleuravæske Bronkial børste Ascites Bronkialt aspirat Urin Bronkoalveolær lavage Mammasekret Selektiv skyllevæske Spinalvæske

Spesialundersøkelse:

 Flowcytometri Molekylær patologi Annet (Spesifiser)

Hvis tidl.us, sted og rek.nr.:

Antall prøveglass:

Mottatt prøveglass:

Preparat består av:

Preparat er tatt fra (side, region):

Klinisk diagnose og problemstilling

Prøvedato

03.09.2018

Rekvirerende lege

Signatur

TIL INTERNT BRUK

BESVARELSEN SKAL IKKE BEARBEIDES ELLER BRUKES TIL FOREDRAG/PUBLIKASJON UTEN SPESIELL AVTALE MED AVDELING FOR PATOLOGI