

REKVISISJON FOR HISTOLOGI

Rekv. kode: _____

Rekvirent (Navn, avdeling/enhet, sykehus):

Pasientes f.nr.:

Navn:

Adr.:



Avdeling for patologi
N-7006 Trondheim
Telefon 73 86 86 53



Prep.nr.

Klinisk problemstilling:

CITO

Inneliggende
Poliklinisk

Tidl. Histo/cytologi:
(Prep.nr., lab., år)

Preparatet består av:

Preparatet er lagt i:

Dato:

KI:

Innsendt av lege:

Fiksering: Rikelig 4 % bufret formaldehydoppløsning (10% formalin). Minst 10 x preparatets volum.
Preparatbeskrivelsen må ikke benyttes til publikasjoner uten avdelingens samtykke.

Figur eller tegning: