

<b>Avsändare/svarsmottagare</b>		<b>Patient</b> (personnummer, namn)	
		<i>Samhörighetsidentitet</i> ..... <input type="checkbox"/> Moder <input type="checkbox"/> Barn	
<b>Läkare</b>	<b>Provtagning:</b> År Mån Dag Tid KL Sign	<b>Lab identitet</b> (ifylles av mottagande lab)	
<b>Räkning till</b>			
<b>Svar till</b> (om annat än remitterande)			
<b>Samtycke:</b> 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.		<input type="checkbox"/> Nej, patienten samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. Nej-talong bifogas <input type="checkbox"/> Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke.	
<b>Antikroppsanalys:</b> <input type="checkbox"/> Akutserum <input type="checkbox"/> Konvalescensserum			
<b>Kliniska upplysningar</b> (symptom, epidemiologi, frågeställning mm) <input type="checkbox"/> Aktuell infektionsmisstanke <input type="checkbox"/> Bedömning av progress <input type="checkbox"/> Immunsupprimerad <input type="checkbox"/> Inför vaccination <input type="checkbox"/> Vaccinationsuppföljning <input type="checkbox"/> Annan frågeställning <input type="checkbox"/> Överlämnar till virolog att utifrån klinisk beskrivning välja analys Insjukningsdatum ..... / ..... / ..... Graviditetsvecka ..... <i>Markering av nedanstående specifika analyser/komponenter utförs av laboratoriet utifrån kliniska upplysningar</i>		<b>Provmaterial/System</b> <input type="checkbox"/> Blodrör, röd propp (serum) <input type="checkbox"/> Blodrör lila propp, (plasma) <input type="checkbox"/> Nekroblod <input type="checkbox"/> Nasofarynxsekret <input type="checkbox"/> Csv ( <b>blodprov krävs dessutom</b> ) <input type="checkbox"/> BAL <input type="checkbox"/> Blåsmaterial <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> Svalg <input type="checkbox"/> Feces <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Övriga .....	
<b>HIV, HTLV och Hepatit serologi</b> <i>Ett blodrör, röd propp (serum)</i> <input type="checkbox"/> HIV+Akut hepatit-block <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> HIV verifiering <input type="checkbox"/> anti HTLV <input type="checkbox"/> Akut hepatit-block <input type="checkbox"/> HBsAg+aHbc-block <input type="checkbox"/> Blodsmitta-block <input type="checkbox"/> Stickincident-block <input type="checkbox"/> Vävnadsscreen-block <input type="checkbox"/> anti HAV <input type="checkbox"/> IgM anti HAV <input type="checkbox"/> IgM anti HBc <input type="checkbox"/> anti HBe <input type="checkbox"/> anti HBs <input type="checkbox"/> HBsAg <input type="checkbox"/> HBsAg konfirmation <input type="checkbox"/> HBsAg kvantitativ <input type="checkbox"/> HBeAg <input type="checkbox"/> anti HCV <input type="checkbox"/> HCV INNO-LIA  <input type="checkbox"/> Lagring <input type="checkbox"/> Akut nivå 1 <input type="checkbox"/> Akut Nivå 2	<b>Virusserologi</b> <i>Ett blodrör, röd propp (serum)</i> <input type="checkbox"/> Mässling IgG <input type="checkbox"/> Mässling IgM <input type="checkbox"/> Parotit IgG <input type="checkbox"/> Parotit IgM <input type="checkbox"/> Parvo B19 IgG <input type="checkbox"/> Parvo B19 IgM <input type="checkbox"/> Rubella IgG <input type="checkbox"/> Rubella IgM <input type="checkbox"/> Rubella IgG (MV) <input type="checkbox"/> Coronavirus Covid-19 IgG  <input type="checkbox"/> CMV IgG <input type="checkbox"/> CMV IgM <input type="checkbox"/> EBV EBNA IgG <input type="checkbox"/> EBV IgG <input type="checkbox"/> EBV IgM <input type="checkbox"/> HSV IgG  <input type="checkbox"/> VZV IgG <input type="checkbox"/> VZV IgM  <input type="checkbox"/> TBE IgG <input type="checkbox"/> TBE IgM <input type="checkbox"/> TBE utvidgad utredning, SMIA  <input type="checkbox"/> Toxoplasma IgG <input type="checkbox"/> Toxoplasma IgM <input type="checkbox"/> TORCH+Parvovirus  <b>Serum/csv serologi</b> (intratekal antikropps påvisning)  <i>Ett blodrör, röd propp + ett rör för csv</i>  <input type="checkbox"/> HSV 1 o 2+VZV	<b>Nukleinsyredetektering/PCR</b> <i>Ett blodrör EDTA, plasma, lila propp per vald analys</i> <input type="checkbox"/> HBV kvant DNA <input type="checkbox"/> HCV kvant RNA <input type="checkbox"/> HCV genotypning <input type="checkbox"/> HIV-1 kvant RNA  <b>Nukleinsyredetektering/PCR</b> <i>Olika material</i> <input type="checkbox"/> Meningoencefalit-block (bakterie+virus+jäst) (csv*) * skicka även serum för lagring <input type="checkbox"/> TBE-virus RNA <input type="checkbox"/> CMV DNA <input type="checkbox"/> EBV DNA <input type="checkbox"/> Adenovirus DNA <input type="checkbox"/> BK-virus DNA <input type="checkbox"/> Parvo B19 DNA <input type="checkbox"/> HSV 1, 2 DNA <input type="checkbox"/> VZV DNA <input type="checkbox"/> JC-virus DNA <input type="checkbox"/> Enterovirus RNA <input type="checkbox"/> Mässlingvirus RNA <input type="checkbox"/> TORCH (PCR) <input type="checkbox"/> Luftvägsvirus PCR Litet block <input type="checkbox"/> Luftvägsvirus PCR, Stort block <input type="checkbox"/> Apkoppor PCR <input type="checkbox"/> Viral gastroenterit <input type="checkbox"/> Norovirus+ Rotavirus+ Adenovirus <input type="checkbox"/> Legionella DNA <input type="checkbox"/> Pneumokock DNA <input type="checkbox"/> Rickettsia DNA <input type="checkbox"/> Mycoplasma+Chlamydia pneumoniae Chlamydia psittaci DNA ( <b>Ej i blod</b> )  <input type="checkbox"/> 16S sekvensering	<i>Ett blodrör, Na-/Li-heparinrör minsta mängd 5 ml</i> <input type="checkbox"/> QuantIFERON  <b>Viktigt! Ange provtagningstid</b> <input type="checkbox"/> .....  <b>Bakterieserologi</b> <i>Ett blodrör, röd propp (serum)</i> <input type="checkbox"/> anti-Borrelia <input type="checkbox"/> anti-Neuroborrelia (csv*) * <b>skicka även serum, röd propp</b> <input type="checkbox"/> anti-Mycoplasma pneumoniae <input type="checkbox"/> anti-Helicobacter <input type="checkbox"/> anti-Legionella <input type="checkbox"/> anti-Bartonella <input type="checkbox"/> anti-Chlamydia pneumoniae <input type="checkbox"/> +Chlamydia psittaci <input type="checkbox"/> anti-Chlamydia trachomatis <input type="checkbox"/> anti-Rickettsia <input type="checkbox"/> anti-Anaplasma <input type="checkbox"/> anti-Syfilis, screening <input type="checkbox"/> RPR <input type="checkbox"/> TPHA  <b>Övrigt</b> <input type="checkbox"/> .....