

Patologian laboratorio puh. 050 467 7247
Kajaanintie 48 B 4. krs fax. 08 562 3901
90220 Oulu

Potilaan nimi:	Henkilötunnus:
Lähetäjä/osasto:	
Vastausosoite:	
Laskutusosoite:	

Kliiniset tiedot ja kysymyksenasettelu:	Tutkimuksen syy: <input type="checkbox"/> Seulontaluontoinen näyte oireettomalta <input type="checkbox"/> Gynekologisen oireen/löydöksen vuoksi <input type="checkbox"/> Aiemman papa-muutoksen kontrolli, mikä ja milloin?
	Viimeiset kuukautiset ja kierto:
	Ehkäisy/hormonihoito (myös paikallishoito):
	Näytteenottopäivä:
	Näytteen ottaja: