

Operationsförberedande remiss - formulär. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Remitterande hälsocentral HC Gatuadress Postnummer Ort Telefon		Patient Personnummer Namn Gatuadress Postnummer Ort		Remiss till Verksamhetsområde/ Vårdenhet Sjukhus	
Remitterande läkare Namn Datum		Patienten accepterar att bli kontaktad per telefon på nedanstående nummer för att få information om operationsplanering och resultat av genomförda undersökningar samt att få SMS-påminnelser. <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Telefon:			
Aktuellt problem (inklusive status för problemet) samt frågeställning			SVF/Standardiserat vårdförlopp (patienten är informerad) <input type="checkbox"/> Ange förlopp:		
Andra sjukdomar och hälsotillstånd av betydelse (ex hjärtsjukdom, hypertoni, lungsjukdom, allergi, diabetes, annan kronisk sjukdom (tex neurologisk sjukdom, njursjukdom) nedsatt fysisk prestationsförmåga, känd blodsmitta eller infektion, överkänslighet, tecken på depression, missbruk)					
Aktuella läkemedel (Ange aktuella läkemedel alternativt bifoga aktuell läkemedelslista, uppmärksamma antikoagulantia)					
Status	Längd	Vikt	Blodtryck		
Auskultation av Hjärta <input type="checkbox"/> u.a. <input type="checkbox"/> Anm./patologisk avvikelse Kommentarer:					
Auskultation av Lungor <input type="checkbox"/> u.a. <input type="checkbox"/> Anm./patologisk avvikelse					
Röntgen	<input type="checkbox"/> Ej aktuellt	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Datum	Kopia bifogas (när undersökningen genomförts utanför landstinget)	
Rökning	<input type="checkbox"/> Patienten röker inte <input type="checkbox"/> Patienten röker	<input type="checkbox"/> Pat. har accepterat rökstutardöd alt slutar själv	<input type="checkbox"/> Patienten har fått information om riskerna men kan inte/är inte motiverad att sluta röka/tillämpa rökstopp		
Alkohol	<input type="checkbox"/> Patienten har fått information om minskade risker för komplikationer vid alkoholstopp.	<input type="checkbox"/> Pat. har accepterat alkoholstopp i samband med operation.	<input type="checkbox"/> Patienten har fått information om riskerna men kan inte/är inte motiverad att göra uppehåll i att använda alkohol		
Väntetider	Patienten är informerad om och är beredd på att mottagningsbesök och åtgärd kommer att ske inom 60+60 dag (i de flesta fall) och att besök/åtgärd kan ske i Gävle, Bollnäs, Söderhamn alternativt Hudiksvall				
Övrigt	Tolkbehov <input type="checkbox"/> Ja	Språk		Remiss vid artros i höft eller knä <input type="checkbox"/> Artrosskola/motsvarande har provats <input type="checkbox"/> Så svåra besvär att remittering sker innan artrosskola kan utvärderas	