Upprättare: John Mälstam (Konto: 1)

Fastställare: Magnus Thureson

Operationsförberedande remiss - formulär. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Remitterande hälsocentral HC Gatuadress Postnummer Ort Telefon **Remitterande läkare** Namn Datum	**Patient** Personnummer Namn Gatuadress Postnummer Ort 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. ☐ Nej ☐ Ja Telefon:	**Remiss till** Verksamhetsområde/ Vårdenhet Sjukhus

Aktuellt problem (inklusive status för problemet) samt **frågeställning**	SVF/Standardiserat vårdförlopp (patienten är informerad) ☐ 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 ☐ u.a. ☐ Anm./patologisk avvikelse Kommentarer:

Auskultation av Lungor ☐ u.a. ☐ Anm./patologisk avvikelse

Röntgen ☐ Ej aktuellt ☐ Ja ☐ Datum Kopia bifogas (när undersökningen genomförts utanför landstinget)

Rökning ☐ Patienten röker inte ☐ Patienten röker	☐ Pat. har accepterat rökslutarstöd alt slutar själv	☐ Patienten har fått information om riskerna men kan inte/är inte motiverad att sluta röka/tillämpa rökstopp
Alkohol ☐ Patienten har fått information om minskade risker för komplikationer vid alkoholstopp.	☐ Pat. har accepterat alkoholstopp i samband med operation.	☐ 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 ☐ Ja Språk	Remiss vid artros i höft eller knä ☐ Artrosskola/motsvarande har provats ☐ Så svåra besvär att remittering sker innan artrosskola kan utvärderas