

Bokningsunderlag

Subakut mottagning, Kirurgi

Kirurgimottagning, SÄS

Faxas till KAVA sekreterare

fax-nummer: 1038

Patients namn och personnummer:

Tolkbehov/språk:

Dagens datum:

Önskat datum för besök:

Vilken läkare & klinik, önskar besöket: _____

Vilken kirurg har godkänt besöket: _____

Eventuell provtagning: _____

(prover **ska** vara beställda och patienten informerad om att ta prover 1 timme innan)

Kort plan för besöket, inkl ev undersökningar så som rektoskopi

