

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus  
Innehållsansvar: Maria Juhlin, (marju12), Vårdenhetschef  
Granskad av: Maria Juhlin, (marju12), Vårdenhetschef  
Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2025-11-06

Giltig till: 2027-11-05

# Subakut besök för barn – remiss/bokningsunderlag

Underlag för bedömning av åtgärd och besked till patient

Besöksdatum på akutmottagningen .....

Se journalanteckning från akutmottagningen på nedanstående patient.

## Patientuppgifter

Tänk på att texta tydligt

Namn: .....

Personnummer: ..... - .....

Förälders/vårdnadshavares namn: .....

Telefonnummer: .....

Tolk  Ja, språk .....

Nej

Orsak till uppföljningen .....

.....

.....

Dag och tid för uppföljning .....

Subakut tid, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, Regionhälsan

Lumpalpunktions-tid (LP), dagvården (Fax **033-616 40 80**)

Patienten har inte fått sin tid utan behöver kontaktas  
på ovanstående telefonnummer.

Ansvarig läkare på akutmottagningen:

.....

Blanketten faxas av  
akutmottagningens sekreterare  
till respektive barnmottagning  
före kl 07:45.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Blankettmall

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Maria Juhlin, (marju12), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Maria Juhlin, (marju12), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-584

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-11-06

**Giltig till:** 2027-11-05