

Information till remittent

Remiss till Smärtvård VGR rörande vuxen patient med långvarig icke malign smärta ska innehålla:

Patientens namn, personnummer och telefonnummer

Tolkbehov

Namn på patientansvarig läkare och enhet som har uppföljningsansvar

Aktuell frågeställning

Patientens egna förväntningar och motivation till insatser

Sammanfattning av övrig sjukdomshistoria

Beskrivning av smärtproblematik

Debut, förlopp och smärtduration

Genomförda utredningar och resultat av dessa

Aktuell och tidigare provad läkemedelsbehandling samt effekt av denna

Resultat av övriga provade behandlingar

Finns det planerade utredningar eller behandlingar

Psykologiska faktorer

Psykiatrisk samsjuklighet

Nuvarande eller tidigare psykologisk behandling

Bedömning av aktuella psykiska symtom

Alkohol, droganamnes samt läkemedelsberoende

Sociala faktorer

Familj och nätverk

Våldsutsatthet

Ekonomisk situation

Andra pågående myndighetskontakter

Försörjning/sysselsättning/sjukskrivning

Tidigare rehabiliterande insatser

Tidigare och nuvarande insatser via vårdval rehab och vårdval vårdcentral.

Tidigare eller nuvarande kontakter med Smärtemottagningar eller andra rehabiliteringsenheter

Funktionsbegränsningar i rörelse och vardagsaktivitet

Aktuell läkemedelslista

Avsändare:

Fyrklöverns Vårdcentral
Klövervägen 24
111 13 Göteborg

Remiterande:

Anders Andersson spec.allmän.medicin

Mottagare:

Smärtcentrum Östra/SU
Remissportalen Sahlgrenska sjukhuset
416 85 Göteborg

Remiss, konsultation**Personnummer:**

19000101-0101

Namn:

Karin Andersson
Skolgatan 100
444 00 Göteborg

Mobiltelefon: 0700-010101

Remissdatum: 26-01-01

Diagnos, fråga:

Tacksam för bedömning avseende interdisciplinär smärtrehabilitering

Bästa Kollega!

Patienten drabbades av akut smärta i ryggen för 5 år sedan i samband med tungt lyft. Blev initialt något bättre efter fysioterapi men aldrig helt bra. Har under åren utvecklat en tilltagande och mer kontinuerlig smärta i ländryggen som korrelerar med rörelse och belastning. Patienten upplever smärtan som molande och huggande. MR 2024 visade diskbuktning L3-4 utan rotpåverkan. Har provat NSAID som inte givit någon bestående effekt. Inte tolererat Saroten eller Gabapentin pga biverkningar. Astma, pollenallergi. Hypotyreoos.

Aktuella läkemedel:

Naproxen 500 mg 1 vb, högst 2 per dygn, Paraflex 250 mg 2 x 3, Sertralin 50 mg 1 x 1, Atarax 25 mg 1 vb, högst 3 per dygn, Levaxin

Patienten har sedan 6år tillbaka ensam vårdnad om två minderåriga barn, födda 2015 och 2017. Tidigare våldsutsatt av barnens pappa. Utvecklade i samband med separationen en medelsvår depression och PTSD. KBT-behandling för PTSD via Vuxenpsykiatri -2023. Uppfyllde vid behandlingsavslut inte kriterierna för PTSD. Aktuella symtom med nedstämdhet och ångest som troligen också hänger samman med smärtsituationen. Patientens psykiska mående bedöms som stabilt i nuläget, aktuell behandling med SSRI via VC, inga övriga planerade behandlingar. Har pågående samtalsstöd via Kriscentrum för kvinnor. Något förhöjd alkoholkonsumtion. Bedöms ej föreligga missbruksproblematik. Ingen droganvändning har framkommit. Fåtal nära sociala kontakter pga tidsbrist och trötthet. Syster som hon träffar regelbundet. Arbetar heltid som undersköterska, dock ansträngd ekonomisk situation.

Långvarig kontakt med fysioterapeut i vårdval rehab, fått träningsprogram och digital smärtskola samt TENS behandling. Patienten har tidigare gått promenader till och från arbetet varje dag, men har i nuläget svårt att gå längre sträckor och i samma tempo som tidigare. Är trött på dagen och hamnar mest på soffan efter middagen. Blir mest mackor till middag och har svårt med ljud och mycket människor i mataffären.

Patienten är motiverad till rehabiliterande insatser och beskriver att hon vill förändra sin vardag. Tacksam för er bedömning om smärtrehabiliterande insatser.

Vänligen

Anders andersson
Spec.allmän.medicin