

Egenremiss Neurologimottagningen

Egenremiss är en remiss som du själv skriver till en specialistmottagning vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vi ber dig fylla i denna remiss och sedan skicka den till Remissportalen, Sahlgrenska sjukhuset. Besked ges efter att en specialistläkare bedömt remissen.

Personnummer 10 siffror (ååmmdd-xxxx)		
Efternamn		Förnamn
Adress, postnummer och postadress		
Telefon bostad (inkl. riktnummer)	Telefon arbete (inkl. riktnummer)	Telefon mobil

.....
(Namnteckning)

1. Lämna en kort beskrivning av de besvär/symtom du nu vill söka för.
Uppge hur länge besvären har funnits.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Har du sökt vård tidigare för samma besvär?

Ja Nej

Om ja, uppge mottagning och årtal?

.....
.....

3. Har du någon allergi eller överkänslighet?

Ja Nej

Om ja, uppge för vad.

.....
.....
.....
.....

4. Kontrolleras du regelbundet av läkare för någon annan sjukdom?

Ja Nej

Om ja, ange sjukdom, vårdcentral eller motsvarande

.....
.....
.....
.....

5. Vilka mediciner använder du för närvarande? Alternativt bifoga en kopia på din läkemedelslista.

Läkemedelsnamn

Styrka

Dos

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Har du behov av tolk?

Ja Nej

Om ja, ange språk

.....

För bedömning av remissen kan vi behöva beställa journalkopior från annan vårdgivare. Var god fyll i sida 3.

För beställning av journalkopior

Läkarens namn.....

Vårdcentral eller motsvarande.....

Adress.....

Telefonnummer.....

Jag accepterar att journalkopior beställs från ovanstående läkare inför läkarbesöket.

.....
(Ort och datum)

.....
(Namnteckning)

.....
(Namnförtydligande)

.....
(Personnummer)

Remissen skickas till

Remissportalen
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg