



CORBASE

DATUM

NAMN -----

PERSONNUMMER ----- PAT TFN: -----

REMITTERANDE ENHET -----

REMITTERANDE LÄKARE & TFN -----

ANAMNES

- HYPERTONI
- FÖRMAKSFLIMMER
- PERIFER KÄRLSJKDOM
- STROKE
- KOL
- DIABETES

ÖVRIGA SIGNIFIKANTA SJUKDOMAR

LÄNGD -----

VIKT -----

BMI -----

KREA/GFR _____ / _____

HB -----

NYHA 1 2 3 A 3 B 4

PREOP UTREDNING

- UCG
- ANGIO
- RTG PULM
- TANDLÄKARE:
- CT HJÄRTA/AORTA
- HEP/HIV PROVER

BLODFÖRTUNNANDE -----

VARICER NEJ JA OPERERAD

TIDIGARE ÖPPEN HJÄRTKIRURGI

OPERATION -----

KOMPLETTERANDE
UNDERSÖKNINGAR -----

KOMMENTAR -----

PRIO

- 1 - 24 T
- 2 - 48 T
- 3 - 1 V
- 4 - 1 M
- 5 - 3 M