

Nationell högspecialiserad vårdremiss

Borttagande av vaginalt nät eller inkontinensslynga

Patientens för- och efternamn	Patientens personnummer (12 siffror)
-------------------------------	--------------------------------------

Är patienten intresserad av kirurgi avseende borttagande av ett vaginalt nät?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Tidigare nätkirurgi	År	Typ av operation?	
Indikation för önskemål om borttagande av inkontinensslynga eller vaginalt nät?			
Smärta – erosion i uretra/blåsa – erosion i vagina - annat		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Smärta			
Beskriv patientens smärta/besvär i förmodat relation till nät/inkontinensslynga			
Vilken utredning/behandling är gjord avseende patientens smärta			
Är patienten sjukskriven pga. sin smärta		Ange sjukskrivningsgrad	
Patienten lider av kronisk smärta från andra lokaler i kroppen utöver sin bäckensmärta		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Erosion i uretra/blåsa			
Blåsdysfunktion		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Cytoskopi?	Fynd		
Erosion i vagina			
Vilket kompartiment?		Storlek (cm)	
Annan indikation			

Nationell högspecialiserad vårdremiss Borttagande av vaginalt nät eller inkontinensslynga

Patientens för- och efternamn	Patientens personnummer (12 siffror)
-------------------------------	--------------------------------------

Övrigt			
Aktuell sysselsättning	Yrkesverksam/studerar	Arbetssökande	Uppbär sjukbidrag
Tidigare sjukdomar			
Nuvarande sjukdomar			
Tidigare bukkirurgi (annan än för vaginal kirurgi)			
Aktuella läkemedel?			
Tolkbehov	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	Språk
Samtycker patienten till sammanhållen journalföring?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<p>Information om sammanhållen journal: Sammanhållen journalföring innebär att den du söker vård hos kan få tillgång till uppgifter i journaler du har hos andra vårdgivare. Om behov uppstår är det endast vårdpersonal som har en patientrelation med dig som får ta del av uppgifter i dina journaler. Du har rätt att stå utanför sammanhållen journalföring och rätt att spärra dina uppgifter. På webbplatsen 1177.se kan du läsa mer om regler och rättigheter kring sammanhållen journalföring.</p>			
Samtycker patienten till att vi får titta i en spärrad journal?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<p>Vi vill kunna ge en så god vård som möjligt till våra patienter och kan då behöva ta in ytterligare underlag till vår helhetsbedömning. Det betyder att du som patient i så fall behöver häva din spärr i journalen.</p>			
Samtycker patienten till att vi får titta i läkemedelsförteckningen?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Samtycker patienten till att vi får titta i den nationella gemensamma journalen?			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

<input type="checkbox"/>	<p>Jag som remittent är införstådd med att patienten remitteras inom uppdraget NHV kirurgi vid vaginala nät / inkontinensslyngor, vilket innebär att patienten efter vår bedömning samt eventuell kirurgi kommer att återsändas till hemortssjukhuset/ansvarig vårdgivare. Resor bekostas av hemregionen.</p> <p>Uppföljning efter eventuell kirurgi vad gäller eventuellt uroterapi eller fysioterapi kan erbjudas på hemorten enligt behandlingsrekommendation från NHV-centrum.</p>
--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	Specialistvårdsremiss bifogad som bilaga till denna remiss om du remittera utanför din region
--------------------------	---