

Nationell högspecialiserad vårdremiss endometrios

Är patienten intresserad av kirurgi och informerad om att remiss ska skickas för bedömning?			Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Önskad åtgärd/operation ni diskuterat med patienten?			BMI	
Rökning?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Antal cigaretter/dag	
Diagnossätt?	Vid operation <input type="checkbox"/>	MR <input type="checkbox"/>	Ultraljud <input type="checkbox"/>	
Endometriosspecifika fynd vid MR, ultraljud eller operation?				
MR-bilder har länkats för eftergranskning?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>		
Tidigare endometrioscirurgi?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	År/typ av operation?	
Paritet				
Kvarvarande fertilitetsönskemål	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>		
Infertilitet	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Sedan år?	
Smärtanamnes, välj det alternativ som motsvarar patientens besvär de sista 3 månaderna				
<input type="checkbox"/>	begränsat till dysmenorré/ovulationssmärta			
<input type="checkbox"/>	bäckensmärta av kronisk karaktär (10 dagar eller fler/månad) där patienten kan fullfölja större delen av sitt yrkesarbete/sin fritidssysselsättning eller har en funktionsnedsättning som orsakar sjukskrivning.	Ange grad		
<input type="checkbox"/>	patienten lider av kronisk smärta från andra lokaler i kroppen utöver smärtan som orsakas av patientens endometrios (t.ex. kronisk huvudvärk, ryggvärk eller andra muskuloskeletala smärtor)			
	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Typ av smärta/lokal	
Psykiatrisk anamnes				
<input type="checkbox"/>	Tidigare eller aktuell kontakt med psykiatrin?			
<input type="checkbox"/>	Finns neuropsykiatriska funktionshinder t.ex. autism, personlighetsyndrom (Emotionellt instabilt personlighetsyndrom/borderline), svår ångest eller depression eller substansbrukssyndrom?			

Remiss skickas tillsammans med specialistvårdsremiss till:

Endometrioscentrum
 VO Kvinnosjukvård
 Akademiska sjukhuset, ingång 96, BV
 751 85 Uppsala



Nationell högspecialiserad vårdremiss endometrios

Övrigt		
Aktuell sysselsättning	Yrkesverksam/studerar <input type="checkbox"/>	Arbetssökande <input type="checkbox"/>
Uppbär sjukbidrag <input type="checkbox"/>		
Tidigare sjukdomar		
Nuvarande sjukdomar		
Tidigare bukkirurgi (annan än för endometrios)		
Aktuella läkemedel?		
Aktuell läkemedelsbehandling för endometrios samt tid för behandlingen?		
Samtycker patienten till sammanhållen journalföring?		Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
<i>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.</i>		
Samtycker patienten till att vi får titta i en spärrad journal?		Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
<i>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.</i>		
Samtycker patienten till att vi får titta i läkemedelsförteckningen?		Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
Samtycker patienten till att vi får titta i den nationella gemensamma journalen?		Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Jag som remittent är införstådd med att patienten remitteras inom uppdraget NHV endometrios vilket innebär att patienten efter vår bedömning samt eventuell operation kommer att återremitteras till hemortssjukhuset/ansvarig vårdgivare.	
<input type="checkbox"/>	Specialistvårdsremiss bifogad som bilaga till denna remiss.	