

Henvisningsskabelon til plastikkirurgi (almen) v3-0

1. Udfyld skabelonen elektronisk på www.rh.dk/henvisninger
2. Kopier oplægget over i den elektroniske henvisning (eks. i anamnesefeltet)
3. Send henvisningen til afdelingskode 130166. (66.; 1301) - eller via CVI

Afsenders navn _____	Afsenders tlf. _____
Ønskes vurderet	Afsenders fax _____
<input type="radio"/> Sår <input type="radio"/> Decubitus Para-/Tetraplegi <input type="radio"/> Brystrekonstruktion (1) <input type="radio"/> Brystmisdannelse (2) <input type="radio"/> Brysthypertrofi (2) <input type="radio"/> Gynækomasti (3) <input type="radio"/> Overskydende hud (4) <input type="radio"/> Cicatrice <input type="radio"/> Hidrosadenitis <input type="radio"/> Hyperhidrose til kirurgisk behandling <input type="radio"/> Stritører <input type="radio"/> Svære øremisdannelser (5)	Patientoplysninger Pt. tidl. vurderet ved Plastkirurgisk afd. på RH? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej Pt. opereret for samme tidlige? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej Pt. højde _____ cm Pt. vægt _____ kg

(1) Ved brystrekonstruktion oplyses følgende:

Pt. strålebehandlet i samme område Ja Nej

(2) Ved brystmisdannelse/brysthypertrofi oplyses følgende:

Overhæng på højre bryst* _____ cm Jugulum-papil afstand på højre bryst _____ cm
 Overhæng på venstre bryst* _____ cm Jugulum-papil afstand på venstre bryst _____ cm

* Antal cm hud mod hud i folden under brystet.

BEMÆRK: Pt. skal have været vægtstabile de seneste 6 måneder (+/- 3kg).

(3) Ved gynækomasti: **BEMÆRK: Pt. kan først henvises efter udredning i Klinik for Vækst og Reproduktion.**

(4) Ved overskydende hud oplyses følgende:

Overhæng på højre bryst** _____ cm Overhæng på abdomen** _____ cm
 Overhæng på venstre bryst** _____ cm Patientens væggtab _____ kg

** Antal cm hud mod hud i folden under brystet eller i folden nedadtil på abdomen.

BEMÆRK: Pt. skal have været vægtstabile de seneste 6 måneder (+/- 3kg).

(5) Ved svære øremisdannelser oplyses følgende:

Kraniemisdannelser Ja Nej
 Nedsat hørelse Ja Nej
 Tandproblemer Ja Nej

Kort anamnese _____

Komorbiditet (vælg type)

Ingen <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	HIV <input type="checkbox"/>
Hjertesygdom <input type="checkbox"/>	Kronisk nyresygdom <input type="checkbox"/>	Psykisk sygdom <input type="checkbox"/>
Hypertension <input type="checkbox"/>	Kronisk leversygdom <input type="checkbox"/>	Rygning <input type="checkbox"/>
KOL <input type="checkbox"/>	Bindevævssygdom <input type="checkbox"/>	Andet: _____

WHO performance status

- 0 - Pt. er symptomfri. Fuldt aktiv som før sygdom
- 1 - Pt. har symptomer. Kan ikke udføre tungt fysisk arbejde, men alt andet
- 2 - Pt. har symptomer. Oppegående mere end halvdelen af dagen og selvhjulpne, men ude af stand til at udføre fysisk arbejde
- 3 - Pt. har symptomer. I seng eller siddende i stol mere end halvdelen af dagen og har brug for hjælp til at klare sig selv
- 4 - Bundet til seng eller stol og har brug for hjælp til alt