

INFORMATIONSSKEMA TIL LÆGEN

Vi beder dig udfylde nedenstående. Det er lovbeftet at jeg spørger om nedenstående.

Tillader du vi sender læge brev til din egen læge, hvad der er udført her i klinikken: JA NEJ

Tillader du vi indhenter oplysninger fra andre indlæggelser og behandlinger: JA NEJ

Underskrift _____ CPR _____

Dato _____

Navn _____ Mobil _____

e-mail: _____ @ _____

Indtager du fast **Medicin**? *Skriv navn og dosis:*

Er du **allergisk** overfor Medicin:

Årstal for sidste **celleprøve** fra livmoderhalsen:

Gynækologiske **operationer**? *Skriv årstal og operationens art:*

Fødsler eller **kejsersnit**? *Skriv årstal:*

Menstruations regnskab? *Hvilke datoer har du haft blødning de sidste 3 måneder?*

Fra:	Til:
Fra:	Til:
Fra:	Til:

Udgør du en smitterisiko for MRSA, også kaldet *Methicillin Resistent Staphylococcus Aureus*?

- har du tidligere har fået påvist MRSA JA NEJ
- har du de sidste 6 måneder haft kontakt med en MRSA-positiv person JA NEJ
- har du de sidste 6 måneder modtaget behandling på en klinik/hospital uden for Norden JA NEJ
- har du de sidste 6 måneder haft hyppig/tæt kontakt til svinebesætning JA NEJ
- har du de sidste 6 måneder haft hyppig/tæt kontakt til minkfarm JA NEJ
- har du de sidste 6 måneder haft ophold i flygtningelejr, krigszoner eller på asylcentre JA NEJ

Tak for din hjælp.

Med venlig hilsen, Speciallæge, PhD i Gynækologi og Obstetrik, Charlotte Floridon

Speciallæge, PhD i Gyn/Obs, Charlotte Floridon, Gynækologisk Klinik, Holbæk. Udarbejdet den d. 1. juli 2013. Redigeres ved ændringer, minimum hver 3 år, sidst redigeret 1/9-2016, 1/9- 2019, 1/9-2022, Revideres 1/9-2025.