

TELEFONINTERVJU AV ELEKTIVE PASIENTER ORTOPEDISK AVDELING				
NAVN:		OPR.DATO:		TELEFON
DIAGNOSE/OPERASJON:		OPERATØR:		
HUSK TA MED:				
HELSEOPPLYSNINGER/SPØRRESKJEMA		URINPRØVE		LISTE OVER MEDISINER:
SYKDOMMER:	JA	NEI		
DIABETES			INSULIN, METFORMIN ,KOST	
ALLERGI				
BLODFORTYNNENDE			MAREVAN , PLAVIX, ANNET	
HJERTESYKDOM				
LUNGESYKDOM				
HUD:				
SÅR I OPERASJONSOMRÅDET				
SÅR PÅ KROPPEN/ leggsår osv				
INFEKSJONER I KROPPEN				
SJEKKET TENNER (Proteser)			SISTE TANNLEGE BESØK (Proteser)	
ANTIBIOTIKABEHANDLING SISTE				
BRUKER HJELPEMIDLER			HVA	
Informasjonshefte proteser:				
DATO/KLOKKESLETT:			SIGN	
SJEKKLISTE SYKEPLEIER				
BLODPRØVER			BESTILLE BLOD	
GYLDIG SCREENING				
URINPRØVE				
EKG				
BT/PULS				
TEMP				
O2 METNING				
INNKOMST/ TURNUSLEGE				
OPERASJONSMELDING DIPS(LEGE)				
SJEKKE HUD				
RTG CERVICALCOLUMNA		RTG THORAX		
RTG HOFTE		RTG BEKKEN M/ KALIBRERING		
RTG KNE		RTG KNÆR		
DIABETES TABLETTER STOPPES		INR		
MEDISINSK TILSYN		ANESTESITILSYN		
REHABILITERING		FYSIOTERAPI ORDNER SELV		
INFORMASJON				
DATO/KLOKKESLETT:			SIGN	