

## Checklista inför remiss till universitetssjukhus avseende maligniteter

Skicka ifylld checklista tillsammans med remissen. Om ytterligare information behövs, ring jourhavande tumörkirurg.

Patient, förnamn:		Efternamn:	
Personnummer:		Telefonnummer:	
Tolkbehov	Språk:	Samtycke till NPÖ	
Närstående, förnamn:		Efternamn:	
Telefonnummer:			

### Utredningar

Datum för start av SVF:		PAD svar/nummer:	
Tumörlokalisering:		Antikoagulantia:	
DT skallbas-thorax:	Gjord	Beställd	Datum för undersökningen:
WHO-performance status:			

Övriga beställda undersökningar:		Övriga sjukdomar:
MRT	Tandbedömning	Diabetes
PET-DT	Hjärteko	Hjärtsjukdomar
CBCT	Andra medicinska undersökningar	Njursjukdomar

### Bifogade kopior:

Operationsberättelse	PAD-svar	Konsultsvar	EKG
Blodprover	Tumörskiss	Journalkopior	

### Skickas till:

ÖNH-mottagningen  
Universitetssjukhuset Örebro  
701 85 Örebro  
Fax: 019-602 32 90

Vårdkoordinator Marie Louise Eriksson  
019-602 14 01  
Tumörkirurg Örebro  
019-602 14 14

ÖNH-mottagningen  
Akademiska Sjukhuset  
751 35 Uppsala  
Fax: 018-611 53 60

Vårdkoordinator Mariana Nordensvärd  
018-617 53 15  
Tumörkirurg Uppsala  
0706-11 37 67