

Nationell högspecialiserad vårdremiss vid svårbehandlade ätstörningar (vuxna)

Patientens för- och efternamn

Patientens personnummer 12 siffror

--	--

Patientens adress

Postnummer och ort

--	--

Har patienten givit samtycke av behandling vid NHV-enhet?

Ja

Nej

Är patienten informerad om att remiss till NHV-enhet ska skickas?

Ja

Nej

Patientens vårdform

HSL

LPT

ÖPT

LRV

Är primärdiagnosen¹ en allvarlig ätstörning² ?

Ja

Nej

Är patienten akut medicinskt instabil³ ?

Ja

Nej

Är patienten i transportabelt skick till aktuell vårdenhet?

Ja

Nej

Är patienten akut suicidal (hög suicidrisk)?

Ja

Nej

Lider patienten av en allmänfarlig sjukdom?

Ja

Nej

Har patienten utåtagerande beteende?

Ja

Nej

Har patienten ett aktuellt missbruk?

Ja

Nej

Primärdiagnos/er

Psykiatriska

Somatiska

Andra kända diagnoser

Psykiatrisk samsjuklighet

Somatisk samsjuklighet

Somatisk utredning gjord för att säkerställa ätstörningsdiagnosen?

Ja

Nej

Om utredning är gjord, när gjordes den och vad ingick i denna utredning?

--

Patientens för- och efternamn

Patientens personnummer 12 siffror

--	--

Fastställd läkemedelsallergi

--

Fastställd kostallergi eller kostintollerans

--

Tidigare behandlingsförsök för ätstörning (vårdnivå, behandlingstid, antal behandlingsförsök, behandlingsmetoder, utfall)

--

Har patienten fått en tidigare bedömning eller behandling vid högspecialiserad vårdenhet?

Ja När? Var? (vänligen bifoga utlåtande)

Nej

Till remissen bifogas följande uppgifter

- Aktuella ätstörningssymptom inklusive kompensatoriskt beteende (ange frekvens)
- Aktuell längd och vikt
- Viktanamnes (med fokus på procentuell förändring de senaste 6–12 månaderna)
- Ortostatiskt blodtryck, puls, temperatur
- EKG och aktuella laboratorievärden
- Eventuellt menstruationsbortfall eller känd graviditet
- Somatisk anamnes
- Kostanamnes
- Eventuell samsjuklighet, psykiatrisk anamnes (om tidigare utredningar gjorts, bifoga dessa om relevant)
- Aktuell självskada (ange frekvens om relevant)
- Tidigare självskada eller suicidförsök
- Aktuellt eller tidigare utåtagerande beteende
- Aktuellt eller tidigare missbruk
- Psykiskt status
- Social funktion
- Familjesituation

Tydlig specificerade mål för vårdtillfället vid NHV-enheten

(exempelvis minskat kompensatoriskt beteende, viktuppgång, regelbundet och adekvat ätande)

--

Patientens för- och efternamn

Patientens personnummer 12 siffror

--	--

Patientens beskrivning av problematiken

Övrig väsentlig information

Remittentens sammanfattning

Samtycker patienten till

sammanhållen journalföring?	Ja	Nej
att vi får läsa i en spärrad journal?	Ja	Nej
att vi får läsa läkemedelsförteckningen?	Ja	Nej
att vi får läsa i den nationella patientöversikten?	Ja	Nej
att remissen skickas vidare till annan NHV-enhet?	Ja	Nej

Jag som remittent är införstådd med att patienten remitteras inom uppdraget Nationell högspecialiserad vård (NHV)-viss vård vid svårbehandlade ätstörningar. Det innebär att jag har kvar behandlingsansvaret, eventuell sjukskrivning/intygsskrivning och att patienten efter avslutad behandling på NHV-enheten kommer att ha sin fortsatta vård på hemortssjukhuset.

Remittenten förbinder sig att i dialog med NHV-enheten ge patienten fortsatt adekvat behandling upp till 12 månader efter patientens utskrivning.

Betalningsförbindelse/specialistvårdremiss bifogas som bilaga till denna remiss

Remittent

Namnförtydligande

Signatur

--	--

Verksamhet

Region

--	--

Adress

Telefon

Datum

--	--	--

Ifylld remiss, med bilagor, skickas till

Enheten för Nationell Högspecialiserad vård – viss vård vid svårbehandlade ätstörningar

Region Skåne

Vuxenpsykiatriavdelning 5 Lund

Baravägen 1

221 85 Lund

Definitioner

¹ Primär diagnos = den diagnos som dominerar patientens sjukdomsbild

² Allvarlig ätstörning = Högintensiv sjukdomsfas och patienten har genomgått dagsjukvård eller inläggning på psykiatrisk klinik minst en omgång. Potential till förbättring i sin ätstörningssjukdom finnes. Skall skiljas från kronisk ätstörning (= upprepade adekvata behandlingsförsök inom både öppenvård och flera inläggningar på psykiatrisk klinik utan tydlig förbättring över tid).

³ Akut medicinsk instabilitet = medicinsk instabilitet som är orsakad av en allvarlig ätstörning, och som har initialbehandlats av medicinsk akutverksamhet så att patienten kan transporteras till, och fortsätta behandlas vid, en NHV ätstörningsenhet.