

## HOVEDKARDEX FOR PATIENTER TIL VAGINAL PLASTIK

<i>Label med navn, CPR og adresse</i>	PRÆOPERATIVT		POSTOPERATIVT		
		Udført		Udført	Sep.
	Indlæggelsessamtale		Drop		
	Mundtlig information (lilla liste)		Kateter à Demeure		
	Skriftlig information (lilla liste)		Ilt på nasalkateter/ __ liter		
Forundersøgelse, dato:	Visitkort udleveret		Mesche		
Diagnoser:	Medicinskema m. lægeord.		Suturer		
	St. p. et c.		Fragmin 2500 IE	Ja/nej	
	Højde/vægt:		Vandladningsskema		
Operationstype:                      dato:	BT:		Kvalmeskema		
	Rasering, nedre		Hgb. bestilt d.		
	TED-nr.:		Andet:		
	Glyoktyl klysma udlev. til vesp.				
Kontaktlæge:	Blodprøver	Bestilt			Udført
Kontaktsygeplejerske:	Hgb.		<b>Ord. i journal efter opr. set</b>		
Cave:	Elektrolytter		Udskrivelsessamtale		
	Sign.:	Type	Lægebrev udleveret		
Sengeleje:                      Kost:	Bas-test		Andet:		
Hjælpemidler:	Andre:		<b>Kontakt til primær sundhedstjeneste:</b>		
Sprog:			Tlf.:		
Eget tlf.nr.:	Anæstesitilsyn		Kontaktperson:		
Pårørende navn/tlf.nr.:	Rtg. af thorax				
	EKG		Hjælp til:		
	Andet:				
Udskrivelse:	Mødetid på G33:				
Amb.beh.:					

## UDSKRIVELSESSAMTALE

### Patienten er informeret om følgende inden udskrivelse:

Ja	Nej	Ej relevant	Sign.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b><u>Medicin og smerter</u></b>			
			_____ Smerter som nu kan vare ved en uge.
			_____ Medicinsk behandling fortsættes efter lægeordination, evt. udleveres recept.
			_____ Kendt smertestillende medicin kan tages hjemme ved smerter. Evt. udleveres svagt analgetika til et par dage.
			_____ Lokal hormonbehandling kan opstartes igen ca. 4 uger efter operationen.
			_____ Ved voldsomme smerter, kraftig blødning fra vagina eller febrilia skal der ske henvendelse til Skadestue.
<b><u>Blære- og tarmfunktion samt kost</u></b>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Vigtigt med vitamin- og proteinrig kost efter operation.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Ved nedsat appetit bør der spises sund kost, mange små måltider, og supplere med en vitaminpille.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Ved tendens til obstipation gives mundtl. og skriftl. anbefalinger om væske, kost og motion.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Ved tendens til urinretention gives mundtl. og skriftl. anbefalinger om indtagelse af væske samt vandl.metoder.
<b><u>Fysisk aktivitet</u></b>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Kun < 10 kg. må løftes og disse skal holdes tæt ind til kroppen. Ingen pludselige bevægelser eller løft – vær velovervejet. Rengøring, gymnastik, cykling, samliv, arbejde eller anden fysisk aktivitet bør først udøves efter 4-6 uger. Det er dog vigtigt selv at mærke efter, hvad kroppen kan.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Det er vigtigt at gå ture og hvile skiftevis.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Bækkenbundstræning kan startes umiddelbart efter operationen.
<b><u>Udlevering af diverse</u></b>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Visitkort med telefonnummer til G33 og navne på kontaktpersoner.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Sygemelding
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ Tid til kontrol i Gyn.amb.