## **STOP Leg CLots – ca. 2 veckors återbesök**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Personnummer: | Besöksdatum: | | | | | | | |
| **Fråga pat. om denne fyllt i sin digitala dagbok:** | Ja | | | | Nej | | | |
| *Om nej – påminn patienten att göra det* | | | | | | | | |
| **Om konservativfotledsfraktur 🡪  Tillkomst av kallus på röntgen?** Inte aktuellt | Ja | Nej | | | Osäker | | | Rtg ej genomförd |
| **Om konservativ fotledsfraktur 🡪  Oförändrat gott frakturläge?** Inte aktuellt | Ja | | | | Nej – dislokation enl  rtg-utlåtandet | | | |
| **Om opererad fotled/hälsena – tecken till sårinfektion?** Ej opererad | Ja | | | | Nej | | | |
| *Om ja – sätts antibiotika in?* | Ja | | | | Nej | | | |
| **Från studieinklusion till dagens besök har patienten:** | Avlastat i Gips | | Avlastat i Ortos | | Belastat i Gips | | Belastat i Ortos | |
| **Byte/förändring av immobiliseringsbehandling vid dagens besök?** | Ja | | | | Nej | | | |
| *Om ja – hur många dagar användes första typen av immobilisering sedan studieinklusion?* |  | | | | | | | |
| *Om Ja – Byte förändring till:* | Ortos | | | Gips | | Övrigt | | |
| *Om Övrigt – Beskriv:* |  | | | | | | | |
| **DVT under tiden för immobilisering som bekräftats på sjukhus t.om. idag?** | Ja | | | | Nej | | | |
| *Om Ja – när söktes sjukvård för detta?* |  | | | | | | | |
| **Lungemboli under tiden för immobilisering som bekräftats med radiologisk undersökning, t.om. idag?** | Ja | | | | Nej | | | |
| Annat att rapportera? |  | | | | | | | |

 **Vid frågor**:   
**Luigi Belcastro** – 073 669 48 45  
**Simon Svedman** – 073 698 39 79