## **STOP Leg Clots - Andra återbesöket (ca 6-8v)**

|  |  |
| --- | --- |
| Personnummer: | Besöksdatum: |
| **Fråga pat. om denne fyllt i sin digitala dagbok:** | Ja [ ]  | Nej [ ]  |
| *Om nej – påminn patienten att göra det* |
| **Är frakturen/senskadan kliniskt läkt?** | Ja [ ]  | Nej [ ]  |
| Om behov av ytterligare immobilisering – hur lång tid förskrivs? |  |
| **Datum för avveckling av immobilisering:** |  |
| **Vid IPC-behandlad – ange tid av användning registrerad på pumpen? (hh:mm) (kan fyllas i av studiepersonalen)** |  |
| **Vid IPC-behandlad – pump återlämnad?** | Ja [ ]  | Nej [ ]  |
| **DVT under tiden för immobilisering som bekräftats på sjukhus t.om. idag?** | Ja [ ]  | Nej [ ]  |
| Om Ja – Insättning av beh. Fragmin eller Eliquis  |  |
| **Lungemboli under tiden för immobilisering som bekräftats med radiologisk undersökning, t.om. idag?** | Ja [ ]  | Nej [ ]  |
| **Total planerad sjukskrivningstid?** |  |
| Annat att rapportera? |  |



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