

# Vårdbegäran för medicinsk obesitasbehandling, Regionalt Obesitascentrum Barn

**Obesitasmottagningen tar emot vårdbegäran inför obesitasbehandling vid:**

1. Syndromobesitas alternativ misstanke om monogenetisk obesitas
2. Iso BMI motsvarande  $\geq 30$  med overt samsjuklighet så som;
  - a) Behandlingskrävande Hypertoni där utredning följt Barnläkarföreningens PM <https://nefro.barnlakarforeningen.se/varprogram/>
  - b) Prediabetes; P-Glukos 6,1 eller högre vid 2 tillfällen alt. typ 2 diabetes
  - c) Patienter med Non Alcoholic Fatty Liver (NAFLD) som följs på Mag- tarm och levermottagning.
  - d) PCOS
3. Sömnapné syndrom som utretts med polygrafi
4. Iso BMI motsvarande 40 och över som följts på BUM i multidisciplinär teambehandling under minst 1 år och fått kunskap kring sunda levnadsvanor.

Alla rubriker nedan bör vara ifyllda för att remissen skall beaktas.

***För utomlänspatienter bifogas specialistvårdsremiss.***

Namn	Personnummer
Tolkbehov inkl. språk och eventuell dialekt	
Kompleta tillväxtkurvor från födelse till dags datum inkl. medelföräldralängd	

Tidigare seriösa försök att gå ner i vikt genom multidisciplinär teambehandling				
Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>		
Antal besök Senaste tolv månader:	Läkare	Sjuksköterska	Dietist	Fysioterapeut
Diabetes	Vilken?			
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>	Typ I <input type="checkbox"/>		Typ 2 <input type="checkbox"/>	
Hypertoni	Sömnapné syndrom			
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>			
PCOS/gynekomasti	Gallstenssjukdom			
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>			
Psykiatrisk sjukdom	Psykiatrisk sjukdom - Vilken?			
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>				
Ätstörning	Ätstörning - Vilken?			
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>				
Missbruk	Ledsjukdom			
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>			
Neuropsykiatrisk diagnos	Annat sjukdom			
Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/>				

Pågående kontakt/ behandling (BUP, BNK, HAB, Individ- och familjeomsorg):
Extra insatser i skolan:
Hereditet för diabetes typ II, kardiovaskulär sjukdom, obesitas, avvikande blodfetter före 50 års ålder
Aktuellt läkemedel inkl. antikonception

**Lab- och mätvärden (inte äldre än tre månader)**

Längd	ISO-BMI
Blodtryck x 3 (i vila)	OGTT
B-Blodstatus (5 ml)	P-Asat, P-Alat
S-Kreatinin	P-TSH: P- Fritt T4
fP- Triglycerider: P- LDL Kolesterol. P-kolesterol, P-HDL	P-Glukos, B- HbA1c, P – Insulin, 25 – OH vitamin D, S-

Bilaga ifylld av (text):	
Inremitterande enhet:	
Vårdnadshavare	Telefonnummer Önskar sms påminnelse Ja <input type="checkbox"/>
varnaasnavare	Telefonnummer Önskar sms påminnelse Ja <input type="checkbox"/>
Patientens ger sitt medgivande för Regionalt Obesitascentrum att inhämta relevant information via NPÖ (Nationell patientöversikt) Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Datum

Provtagningar bekostas av inremitterande.

Vårdbegäran skickas till:

**Remissportalen, Obesitas, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 413 45 Göteborg.**