



YHTEYDENOTTOKAAVAKE HOITAJIEN JA LÄÄKÄRIEN VASTAANOTOLLE

Voit jättää meille yhteydenottopyynnön, niin otamme sinuun yhteyttä 5 arkipäivän kuluessa.

Voit jättää yhteydenottopyynnön myös Internetin kautta

<http://www.pieksamaki.fi/palvelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut/laakareiden-ja-hoitajien-vastaanotot/>

Nimi: _____

Syntymäaika: _____

Puhelinnumero: _____

Tiimini: _____

Asiani koskee: (X) rastita

_____ Pitkäaikaissairauteni hoitoa (esim. allergiat, astma, diabetes, sydän- ja verisuonitauti, kuten verenpainetauti, aivoverenkiertohäiriö tai muu sairaus)

_____ Kiireetöntä ajanvarausta (esim. jatkohoito erikoissairaanhoidosta, lääkärin lausunto/todistus tai muuta ei-kiireellistä hoitoa vaativaa esim. luomet, pitkäaikainen kipu tai muu oire)

_____ Hoitotarvikkeen tilausta (mikä hoitotarvike?) _____

_____ Reseptin uusintaa
Lääkkeen nimi ja vahvuus: _____

Annostus: _____

Käyttötarkoitus: _____

_____ Muu asia _____

Mikäli sinulla on useampi uusittava resepti, kirjoita vastaavat tiedot lomakkeen kääntöpuolelle.

Ohjeen nimi	AP.00.00.1701, Hoidon tarpeen arviointi
Laati(ja(t))	perusturvan hallinto
Vastuuhenkilö	perusturvan hallinto
Hyväksyjä	perusturvan hallinto
Asiasanat	yhteydenotto, vastaanotto
Versio ja kommentit	13.6.2017 ver1