

### Til egen læge!

If skal vurdere, om der er årsagssammenhæng mellem lidelsen og det, der forårsagede den, samt om forudbestående lidelser kan have sammenhæng med den pådragne lidelse og patientens gener. Det er derfor vigtigt, at vi får kendskab til alle symptomer og tilstande, der kan have betydning.

### Udfyld venligst

Udfyldes af patienten	Patientens navn	CPR-nummer
	Afrejsedato	
Udfyldes af patientens egen læge	Hvilken sygdom / tilskadekomst drejer det sig om? Angiv nøjagtig diagnose på dansk og latin	
	Dansk	
	Latin	
	Hvornår fik patienten denne sygdom / skade?	
	Dato	Sted
	Tid og sted for første konsultation vedrørende den aktuelle sygdom / skade	
	Dato	Sted
	Hvornår påbegyndte du udredning, der relaterer sig til patientens gener?	
	Dato	
	Hvornår fik patienten de første symptomer?	
	Dato	
	Kun relevant, hvis patienten skal rejse: Skønner du, at lidelsen / almentilstanden er en hindring for at rejse?	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Hvis ja, hvorfor?	
	Har patienten tidligere lidt af samme sygdom / symptomer? Hvis ja, hvornår?	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Ved kronisk lidelse: Er der indtrådt en akut uventet forværring? Hvis ja, hvornår?	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Er patienten blevet henvist til speciallæge / hospital? Hvis ja, hvornår?	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Bemærkninger (særlige forhold, der bør inddrages i sagens behandling)	

### Underskrift

Denne attest er udfærdiget af undertegnede i overensstemmelse med mine optegnelser, mit kendskab til patienten, mine spørgsmål til patienten og min undersøgelse.

Lægens underskrift \_\_\_\_\_ Dato \_\_\_\_\_

Stempel \_\_\_\_\_ Lægens CPR- eller CVR-nummer \_\_\_\_\_