

Työterveyslaitos

PEF-työpaikkaseurannan tulostus- ja tulkintapalvelun tilaus- ja lähetelomake

Tilaaajan yhteystiedot

Tilaaajan nimi:

Organisaatio ja Y-tunnus:

Osoite:

Puhelin:

S-posti:

Laskutusosoite:

Potilaan tiedot

Potilaan nimi:

Potilaan henkilötunnus:

Potilaan puhelinnumero:

Kysymyksen asettelu:

ammattitautiepäily
ammatti:

työkykyarvio

Minkä altisteen aiheuttamaa ammattiastmaa epäillään (kosteusvauriomikrobi, muu mikä?):

Jos kyseessä kosteusvaurio, missä tiloissa on epäily altistumisesta kosteusvauriomikrobeille:

Astmalääkitys seurannan aikana:

säännöllisesti käytettävät astmalääkkeet:

ei säännöllistä astmalääkitystä

lääkitys

tarvittaessa käytettävä astmalääke:

Lähtävän lääkärin nimi ja puhelinnumero:

Osoite, johon tutkimustulos toimitetaan:

Päivämäärä:

Allekirjoitus: