

# RADIOLOGI, TILVISING OG RAPPORT



## RØNTGENAVDELINGA

HELSE SUNNMØRE HF

ÅLESUND

Tlf 70105540

### PASIENT

Fødselsnr.

(11 siffer)

Namn

Adresse

Tlf.

Mann

Kvinne

Tilvist frå, med svaradresse og telefonnr.

Tidlegare rtg.undersøkt, år

Ikkje eigenandel p.g.a.

Kopi av svar til

Skal pas. til annan poliklinikk/avd.etter rtg.us.?

REKV. KODE

--	--	--	--	--	--

Kliniske opplysningar, problem

Gravid?

Undersøking

Grad av hast

Særskilde omsyn

Dato

Signatur

Notat for røntgenavdelinga

Rtg.kode

Mottatt

Time

Radiograf

Medikament

Tilvisar ber om at rtg.avd endrar undersøkingsmetode/  
modalitet dersom hensiktsmessig (kryss av hvis ja):

Viktige opplysningar ved CT, kontrastundersøking etc  
(fyll ut etter behov) :

Vekt .....  
Metforminpreparat.....  
Diabetes.....  
Annan disposisjon for redusert nyrefunksjon.....

s-Kreatinin, evt GFR .....

Retur av tilvising.

Årsak:  Mangelfull utfylling .....  
 Tilrår annan modalitet (MR), treng sjekkliste  
 Anna årsak .....

### Sjekkliste, MR:

↓ evt spesifiser ↓	JA	NEI
Pacemaker		
Hjarteoperert		
Vaskulære klips		
Cochleaimplantat		
Insulin-/morfinpumpe		
Nevrostimulator		
Klaustrofobi		
Metall i kroppen etter kirurgi		
Metallisk framandlekam i auge		
Kan ligge stille på rygg i 30 min		
Kommunikasjonsproblem		
Vekt : .....		
s-Kreatinin : .....		

Kommentar:.....

Sign/tilvisar:.....