

# RADIOLOGI, TILVISING OG RAPPORT



## RØNTGENAVDELINGA

HELSE SUNNMØRE HF  
VOLDA SJUKEHUS

6100 Volda • Tlf. 70 05 82 66 • Faks 70 05 82 70

## PASIENT

Fødselsnr.  
(11 siffer)

Namn

Adresse

Tlf.

E1

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 .....  
 Tiltrår annan modalitet (MR), treng sjekklister  
 Anna årsak .....

**Sjekklister, 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:.....