Radiologihenvisning

Helse Fonna

Henvisende lege:
Adr:
Postnr:
Sted:
Tlf nr:
E Post:

Pasientens fødselsnummer:
Etternavn:
Fornavn:
Gateadresse:
Postnr:
Sted:
Tlf nr: Mobil:

Kliniske opplysninger (funn/aktuelt)

Tentativ diagnose: **Ønsket us.:** **Ø. hjelp:** **Er pasienten mobil:** Ja Nei

Nyrefrisk: **Hypertensjon:** **Hjertesvikt:** **Diabetes:**

Nyrestatus må foreligge på alle pasienter hvor det rutinemessig blir brukt intravenøs kontrast.

S-Kreatinin **e-GFR:** **Perorale antidiabetica:**

Dersom s-kreatinin ikke er tilgjengelig, er pasient sendt for blodprøve? : Ja Nei

Sjekkliste før MR – undersøkelse

Kontraindikasjoner

Pacemaker	Ja	Nei
Intrakranielle vaskulære klips	Ja	Nei
Metall/fremmedlegeme i øye	Ja	Nei
Cochlea implantat (øre)	Ja	Nei
Nevrostimulator	Ja	Nei
Hjerteventiler av magnetisk materiale	Ja	Nei
Vekt over 150 kg	Ja	Nei

Tilleggsopplysninger

Klaustrofobi	Ja	Nei
Insulin/morfin pumpe	Ja	Nei
Metall som kan fjernes	Ja	Nei
Kommunikasjonsproblemer	Ja	Nei
Kan ligge flatt på rygg i 30 min	Ja	Nei
Graviditet	Ja	Nei

Dato: Henvisende leges signatur:

Haugesund sjukehus
Radiologisk Avd.
P.Boks 2170
5504 Haugesund
Tlf: 52 73 22 60
Telefaks: 52 73 22 61

Avd Sauda sjukehus
Radiologisk Avd
Åbødalsveien 79
4200 Sauda
Tlf: 52 78 59 92
Telefaks: 52 78 59 96

Stord sjukehus
Radiologisk.Avd
P.Boks 3
5416 Stord
Tlf: 53 49 11 50
Telefaks: 53 49 10 07

Odda sjukehus
Radiologisk Avd
Sjukehusvegen 1
5750 Odda
Tlf: 53 65 11 33
Telefaks: 53 65 11 79

Kontakt
Sentralbord: 05253
Telefaks: 52 73 20 02
post@helse-fonna.no

Fakturaadresse
Helse Fonna HF
Regnskap, P.Boks 64
5751 Odda
Tlf: 05253