

Frågor att besvara inför röntgenundersökning med jodkontrastmedel

Vid röntgenundersökning används kontrastmedel som sprutas in i blodkärlet. Risken för biverkningar är mycket låg, men för säkerhets skull ber vi dig besvara nedanstående frågor.

- | | Ja | Nej |
|--|--|--|
| 1. Kvinnor: Är du gravid?
Om Ja, kontakta röntgen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Har du tidigare fått kontrastmedel insprutat i ett blodkärl?
Om ja, fick du någon reaktion, biverkning av detta?
Om ja, ta kontakt med röntgen. | <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> |
| 3. Har du astma
Om du har astma, var god ta med din astmamedicin till undersökningen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Har du haft någon allvarlig allergisk reaktion?
Om du haft en allvarlig allergisk reaktion var god kontakta röntgen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Har du diabetes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Använder du tabletter som innehåller metformin?
Medicin som kan ges mot diabetes och polycystisk ovarialsyndrom. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Har du eller har haft någon njursjukdom eller blivit opererad i njurarna eller urinvägarna? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Har du något av följande? | | |
| a) Giftstruma, struma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Myasthenia gravis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Systemisk mastocytos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Venport | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

För att beräkna kontrastmedelsdosen behövs uppgifter om längd och vikt.

Vikt:..... kg Längd:..... cm

Om du har frågor kontakta din läkare eller röntgen, telefon 010-244 76 00.

Ta med ifyllt formulär och fotolegitimation på undersökningsdagen!

.....
Underskrift patient/ombud

.....
Signering röntgen