

Denne henvisningen kan benyttes ved offentlige røntgenavdelinger og private røntgeninstitutt (se nederst på arket)
For ventetider: <https://helsenorge.no/velg-behandlingssted>

Bildiagnostisk Senter
Sandsvæerveien 228
Pb. 434, 3604 Kongsberg
Tlf: 32 73 25 80, Faks: 32 73 43 33
post@helsehuset.kongsberg.no
www.helsehuset.kongsberg.no

HUSK Å TA MED DENNE HENVISNINGEN!

HENVISNING (MR | CT | ULTRALYD | RØNTGEN)

Henvises av:

Pasient:

Helsepersonell nr.:

Fødselsnummer:

Legesenter/Klinikk:

Navn:

Navn:

Adresse:

Adresse:

Postnr/sted:

Postnr/sted:

Telefon:

Telefon:

Pasientens fastlege

Spesialist

Kiropraktor

OBS! Er du gravid?

Ja

Nei

Manuellterapeut

Tannlege

Problemstilling og kliniske opplysninger:

Øyeblikkelig hjelp:

Hva ønskes undersøkt?

MR

CT

Ultralyd

RTG

Sted/ Dato

Henvisers underskrift

Sjekkliste før MR-undersøkelse (fylles ut av henviser eller pasienten selv):

Har du pacemaker?

Er du hjerteoperert?

Er du operert i hodet (vaskulære klips)?

Er du operert i øret (cochlea implantat)?

Har du insulin/morfin-pumpe?

Har du nevrostimulator?

Ja	Nei

Har du klaustrofobi?

Har du metall i kroppen etter tidligere kirurgi?

Har du fremmedlegeme (metall) i øyet?

Kan du ligge stille på ryggen i ca. 30 min?

Vekt? kg Høyde? cm

Ja	Nei

Ved MR/CT:

Skal pasienten til en undersøkelse med kontrastinjeksjon?

Ja

Nei

Hvis JA, må det leveres en ny blodprøve som viser kreatinin: _____

Sted/dato

Henvisers underskrift

Pasientens underskrift