

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

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 - 243 52 20.**

**Ta med ifyllt formulär och fotolegitimation på undersökningsdagen!**

.....  
*Underskrift patient/ombud*

.....  
*Signering röntgen*