



Unilabs

Røntgen

Telefon **21 00 08 00**

Denne henvisningen kan benyttes ved offentlige røntgenavdelinger og private røntgeninstitutt. For ventetider: www.helsenorge.no/velg-behandlingssted
Se baksiden for informasjon om Unilabs avdelinger

Henvisning (Rtg, mammografi, UL, CT, MR)

HENVISES AV

PASIENT

Helsepersonell nr.:	Fødselsnummer:			
Legesenter/klinikk:	Navn:			
Navn:	Adresse:			
Adresse:	Postnr.:			
Postnr.:	Telefon/Mobil:			
Telefon: Fax:				
<input type="checkbox"/> Pasientens fastlege	<input type="checkbox"/> Spesialist	<input type="checkbox"/> Kiropraktor	<input type="checkbox"/> Manuellterapeut	<input type="checkbox"/> Tannlege
<input type="checkbox"/> Kopi til:				

KLINISK PROBLEMSTILLING:

OBS! For kvinner: gravid? ja nei

HVA ØNSKES UNDERSØKT

Ø-hjelps undersøkelse, fyll inn direkte telefonnummer til henvisende instans _____

<input type="checkbox"/> MR	<input type="checkbox"/> ULTRALYD
	<input type="checkbox"/> MAMMOGRAFI Utføres på Majorstuen, Fredrikstad og Ski
<input type="checkbox"/> CT	<input type="checkbox"/> RTG

Henviser samtykker i endring/utvidelse av undersøkelsen dersom radiolog finner det medisinsk indisert.

Sted/dato: _____

Underskrift av henviser

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

	Ja	Nei		Ja	Nei
Har du pacemaker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Har du klaustrofobi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du hjerteoperert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Har du metall i kroppen etter tidligere kirurgi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du operert i hodet (vaskulære klips)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Har du fremmedlegeme (metall) i øyet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du operert i øret (cochlea implantat)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kan du ligge stille på ryggen i ca 30 min?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har du insulin/morfin-pumpe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Har du nevrostimulator?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vekt: _____	kg	

OBS: Kreatinin _____/GFR _____ Dette må foreligge ved henvisning til:
CT- og MR-undersøkelser med intravenøs kontrast hvis pasienten er over 70 år, har kjent nyresykdom, hjerte-/karsykdom eller diabetes.

Sted/dato: _____ Underskrift av henviser _____ eller Underskrift av pasient _____

Ved manglende oppmøte uten avbestilling av time innen 24 timer før undersøkelsen, vil du bli belastet et gebyr i henhold til gjeldende regler.

HUSK Å TA MED DENNE HENVISNINGEN

Kontakt oss

Unilabs Kundesenter

Felles tlf.: 21 00 08 00

Felles faks: 21 00 08 01

Felles e-mail: kundesenter@unilabs.com

Bergen:



Unilabs

Røntgen Bergen

Småstrandgaten 3, 5014 Bergen



Unilabs

Røntgen Lagunen

Laguneveien 9, 5253 Rådal

Drammen:



Unilabs

Røntgen Drammen

Strømsø Torg 9, 3044 Drammen

Fredrikstad:



Unilabs

Røntgen Fredrikstad

Jens Wilhelmsens gate 1, 1671 Kråkerøy

Hamar:



Unilabs

Røntgen Hamar

Midtstranda 92, 2321 Hamar

Haugesund:



Unilabs

Røntgen Haugesund

Skippergata 14, 5527 Haugesund

Kristiansand:



Unilabs

Røntgen Kristiansand

Tollbodgata 4, 4611 Kristiansand S

Oslo:



Unilabs

Røntgen Bryn

Østensjøveien 79, 0667 Oslo
Bryn Senter - plan 4



Unilabs

Røntgen Majorstuen

Middelthunsgate 23, 0368 Oslo

Sandnes:



Unilabs

Røntgen Sandnes

Larsamyrå 18, 4313 Sandnes

Ski:



Unilabs

Røntgen Ski

Åsenveien 3, 1400 Ski

Tønsberg:



Unilabs

Røntgen Tønsberg

Jernbanegaten 1 D, 3110 Tønsberg