|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*Henvisende lege** | | | | | | | | **\* Fødselsnummer (11 siffer)** |
| **HPR-nummer** | | | | | **\*Calling/tlf** | | | **\* Pasientnavn** |
| **Henvisningsdato og kl.slett** | | | | | | | | **\* Avdeling** |
| **\*** Ønsket undersøkelse(r) | | | | | | | | **\* CAVE** |
| \* **Relevante** kliniske opplysninger – **KORT**  Ved **MR** – husk sjekkliste! | | | | | | | | |
| **\*HASTEGRAD** | |  | **Smitte** | | |  | **FYLLES UT VED CT – MR - NUKLEÆRMEDISIN** | |
| **Akutt** |  |  |  |
| **Innen 6 timer** |  | Ingen |  | | **Diabetes** |  |
| **6 – 24 timer** |  | Kontakt |  | | **eGFR** |  |
| **1 – 3 døgn** |  | Dråpe |  | | **Nyresvikt** |  |
| **Vanlig prio** |  | Luft |  | | **Vekt og høyde** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *FOR RØNTGENAVDELINGEN*  ***Radiolog*** | | |
| *Protokoll* | *Hastegrad/prio* | *Radiolog/sign* |

***Radiograf***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Kontrast (type og mengde)* | | |
| *Utført kl* | *Lab* | *Radiograf/sign* |
| *Kommentar* | | |

|  |  |
| --- | --- |
| *ADM* | |
| *Henv.ID* | *Presvar (x hvis ja)* |

Seksjon **Kristiansund**: Tlf kontor. 122452/Fax: 71122453 Radiograf: 125297 Radiolog: 125285/46906776  
Seksjon **Molde**: Tlf kontor: 122395/Fax: 71122397 Radiograf: 125286/90944217 Radiolog: 125285/46906776  
Seksjon **Volda:** Tlf kontor**:** 70158276/Fax: 70058270 Radiograf: 8278  
Seksjon **Ålesund**: Tlf kontor 5540 Fax 70105570 Radiograf call 92-3051 Radiolog: call 92-4650