Eftervårdsanvisningar för röntgenundersökning eller åtgärd

Du, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, har blivit undersökt med

namn födelsedatum

Genomlysning (lpv)  Ultraljudsundersökning (uä)

Datortomografi (tt)  Angiografiundersökning (angio)

Magnetundersökning (mri)  Du har haft följande behandling:

Mammografi (mmg) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kontrast- och läkemedel Administrerings**

Jod \_\_\_\_\_ ml  Intravenöst

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

datum och tid

Gadolinium \_\_\_\_\_ ml  Intra-arteriellt

Barium \_\_\_\_\_ ml  Oralt

Svavelhexafluorid \_\_\_\_\_ml  Intra-artikulärt

Annat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Annat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

läkemedel och antal administrerings datum och tid

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

läkemedel och antal administrerings datum och tid

**Efter undersökningen/åtgärden**

Inga restriktioner

Drick mer vätskor under de nästa 24 timmar (t.ex. 4 dl)

Undvik bilkörning och användning av maskiner under \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dagar

Håll stickområdet torrt under \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dagar

Undvik fysisk ansträngning under \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dagar

Avlägsna sårdyna efter \_\_\_\_\_\_\_\_\_ timmar

Vara i säng \_\_\_\_\_\_\_\_\_ timmar

Använd inte Aspirin eller Disperin under \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dagar

Annat att beakta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Biverkningar**

Den här undersökningen/åtgärden brukar inte orsaka biverkningar. Om du dock upptäcker några oväntade symptom (såsom andnings svårigheter, hudutslag, klåda, svullnad av injektionsstället, rodnad eller blödning), kontakta den närmaste hälsocentrajour eller Jourhjälp (116 117). Om du skulle gå till följa upp vården för dessa symptom, ta denna blankett med dig. Du skulle också kontakta röntgenavdelningen om dessa symptom. Om du inte märker några biverkningar, kan du lämna denna blankett efter en vecka.

**Kontakt information**

☐ B-kuvantaminen lasten uä 0401344829 ☐ F-kuvantaminen tt 0401344312

☐ B-kuvantaminen mri 0401344966 ☐ G-kuvantaminen mri 0401346666

☐ B-kuvantaminen röntgen 0401346329 ☐ G-kuvantaminen mmg 0401346416

☐ F-kuvantaminen uä 0401341559 ☐ G-kuvantaminen uä 0401346371

☐ F-kuvantaminen angio 0401344315 ☐ Oulaskankaan röntgen 083157619