

## Nålbiopsi från brösthålan i CT

Vi har reserverat tid för åt dig \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ kl \_\_\_\_\_, för nålbiopsi från brösthålan i CT. Datortomografi (kan förkortas CT, DT eller TT) är en undersökningsmetod som ger skiktbilder av kroppen. Vid undersökningen används röntgenstrålar.

Anmäl dig vid centralsjukhusets röntgenavdelning 15 minuter före undersökningen.

### För att undersökningen ska lyckas krävs följande förberedelser

Ta kontakt med den vårdande enheten, så fort som möjligt, om du använder blodförtunnande läkemedel (t ex Marevan, Plavix, Klexane, Heparin eller Fragmin). Läkaren överväger behovet av paus i medicineringen. Du får ta andra mediciner normalt. Ta också kontakt om du är allergisk mot bedövningsmedel.

Var nykter fyra timmar före undersökningen.

### Undersökningens förlopp

Röntgenskötaren förbereder dig för undersökningen. Röntgenläkaren tar ett prov från det undersökta området med en tunn nål. CT-bildtagning används för att kontrollera att nålen är på det rätta området. Provet skickas till det patologiska laboratoriet för undersökning.

### Eftervård

Efter provtagningen är du sängliggande på avdelningen eller polikliniken i sex timmar för observation. Efter observationen tas en lungbild av dig. Under det följande dygnet bör du ha sällskap hemma.

Om tiden du har fått inte passar dig, ta kontakt med den remitterande polikliniken eller avdelningen.

Tidsreserveringen måste annulleras senast två vardagar innan den reserverade tiden. Vi debiterar en avgift för oannullerade undersökningstider, den fastställs i enlighet med kundavgiftslagen. Den aktuella avgiften anmäls på sjukhusets internetsidor.

## Inför CT-undersökningen

Fyll i denna blankett och ta den med dig till undersökningen. Vi arkiverar inte tidigare ifyllda blanketter.

Efternamn och förnamn		
Personnummer	Längd	Vikt
Vänligen svara noggrant på följande frågor.		
<b>Allergier/möjliga kontraindikationer:</b>		
Har du tidigare fått jod-kontrastmedel?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om du svarade ja, fick du då allergiska symtom? Hurudana symtom? _____	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Har du läkemedelsallergier?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om du svarade ja, vilka allergier? _____		
Har du diabetes som sköts med tabletter?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om du svarade ja, vad heter medicinen? _____		
Är det möjligt att du kan vara gravid?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Har du bekantat dig med undersökningens förberedelse anvisningar	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
<b>Annan förhandsinformation:</b>		
När har du tid till läkare (mottagning eller ringtid) för att få resultatet av undersökningen? _____		
Har den här kroppsdelen blivit undersökt tidigare någon annanstans? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		
Om du svarade ja, var? _____		
Om något är oklart, kontakta röntgenavdelningen tfn. 040 653 4220 eller 040 653 4223		
<b>Underskrift</b>	<b>Datum</b>	