

## Spurningarlisti fyrir Segulómun:

Nafn sjúklings : \_\_\_\_\_  
Kennitala : \_\_\_\_\_  
Sími : \_\_\_\_\_  
Þyngd : \_\_\_\_\_  
Tilvísandi læknir : \_\_\_\_\_

Allir sem koma í segulómrannsókn eru spurðir eftirfarandi spurninga, eftir því sem við á, og svör eru skráð í bókunarkerfi Röntgen Domus. Sömu reglur gilda fyrir aðstandendur ef sjúklingur þarf fylgd í rannsókn.

- 1] Hefur þú farið í SÓ-rannsókn? Já  Nei
- 2] Ert þú með hjartagangráð? Já  Nei
- 3] Hefur þú farið í aðgerð á höfði/eyrum?  
Ef svo, hvaða ár? Já  Nei
- 4] Hefur þú farið í einhverjar aðrar aðgerðir eða speglanir?  
Ef spurningunni er svarað játandi vinsamlegast skýrið frekar:
- 5] Hefur þú farið í kransæðaþræðingu síðustu þrjá mánuði? Já  Nei   
Ef spurningunni er svarað játandi, hefur þú fengið stent? Já  Nei
- 6] eru líkur á því að þú hafir í starfi eða við tólmstundaiðkun fengið málmflís í  
auga eða annars staðar í líkamann?  
 Já  Nei
- 7] Ert þú með lausar tennur? Já  Nei
- 8] Er mögulegt að þú sért barnshafandi?  
Ef spurningunni er svarað játandi, hversu langt ert þú gengin með?  
  
Mánuðir:  
Vikur:

Undirskrift sjúklings : \_\_\_\_\_ Dagsetning : \_\_\_\_\_