

OPLYSNINGSSKEMA, som bedes medbragt i udfyldt stand.

Oplysningsskemaet bedes udfyldt omhyggeligt omkring tidligere sygdomme - også sådanne, der ikke vedrører aktuelle lidelse - ligesom rubrik 3 med aktuelt medicinforbrug bedes udfyldt.

Navn:	Cpr.nr.:
Tlf. privat:	Mobiltlf.:
Beskæftigelse:	Tlf. arbejde:
	Mailadr.:

1. Har du tidligere været indlagt/behandlet på hospital – ambulant/med./kir.? Ja Nej
Hvis ja – udfyld nedenstående skema.

Årstal:	Sygehus:	Hvilken sygdom og evt. behandling:

2. Har du symptomer fra hjerte eller lunger, afføring, vandladning eller underlivet? Ja Nej
Hvis ja – angiv hvilke.

- 3 Tager du medicin i øjeblikket (tabletter, P-piller, øjendråber eller andet)? Ja Nej

Medicinnavn (f.eks. Furix):	Dosis (f.eks. 40 mg):	Antal pr. dag (f.eks. 3 x dgl.):

4. Har du haft allergisk reaktion over for receptpligtig medicin? Ja Nej
I bekræftende fald hvilken: _____

5. Er der arvelige sygdomme i din familie? Ja Nej

Hvad er din højde? _____ cm Vægt? _____ kg Har du klaustrofobi? Ja Nej

Har du metal indopereret i kroppen, pacemaker, øreimplantater, insulinpumpe eller andre metalobjekter indsat under huden? Ja - hvilke _____ Nej

Hvis du er **kvinde**, bedes du oplyse, om du aktuelt er gravid: Ja Nej

Ryger du? Ja Hvor meget? _____ Nej

Jeg giver samtidig hermed mit samtykke til, at Per Schmidt Sørensen må indhente mine journaler fra andre behandlende instanser, herunder sundhed.dk, hvis det skønnes nødvendigt. Herudover accepterer jeg omvisitering ved undersøgelser, hvor der lokalt skønnes for lang ventetid.

Dato: _____ Underskrift: _____