

# Remiss Pt-lohexolclearance

Beställare

Patient-ID

Klinisk kemi och transfusionsmedicin Länsjukhuset Kalmar 391 85 KALMAR tfn 0480-811 26  
Klinisk kemi och transfusionsmedicin Västerviks sjukhus 593 81 VÄSTERVIK tfn 0490-861 00

## För Beställare:

Datum för remiss		Rem läkare	
Pat massa	kg	Pat längd	cm
<input type="checkbox"/> <b>BLODSMITTA</b> Märk rör med etikett BLODSMITTA			
Diagnos – Frågeställning			
P/S-Kreatinin ..... µmol/L alt		Föregående GFR .....mL/min	
P-Cystatin C ..... mg/L		Skattad GFR .....mL/min	
Känd allergi för röntgenkontrastmedel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
<b>OBS! Ej paracetamol</b> ett dygn före och under belastning. Senaste intag .....			

## För Laboratoriet:

Given dos Omnipaque® (Iohexol) 300 mg I/mL ..... mL					
Omnipaque ampullens batchnummer .....					
<input type="checkbox"/> Enpunktsmätning					
Provtagning efter injektion ..... timmar					
<input type="checkbox"/> Tvåpunktsmätning					
Provtagningar efter injektion .....timmar					
och efter ..... timmar					
	Tidpunkt	Sign	Anm	Labs anteckningar	
Prov före injektion	Datum			Iohexol mg/L	min
<b>Injektionen given</b>	Datum	kl .....h ..... min			
<b>Prov1 efter .....tim</b>	Datum	kl .....h ..... min			
<b>Prov2 efter .....tim</b>	Datum	kl .....h ..... min			
<b>OBS!</b> Tidpunkt för injektion och provtagning måste anges med exakt klockslag.					
<b>Resultat</b>					
Pt-lohexolclearance..... mL/(min•1,73 m <sup>2</sup> )			Kroppsyta..... m <sup>2</sup>		
<b>OBS! Ej paracetamol</b> ett dygn före och under belastning. Senaste intag .....					

Region Kalmar län    Klinisk kemi och transfusionsmedicin    Oskarshamn sjukhus 572 28 OSKARSHAMN tfn 0491-78 23 31

Klinisk kemi och transfusionsmedicin