

## Bentäthetsmätning

I undersökningen mäts bentätheten.

Undersökningen tar cirka 15 - 45 minuter.

Om du är gravid eller misstänker att du är gravid, ring numret i ankomstanvisningen. Undersökningen utförs vanligtvis inte på gravida.

Undersökningen måste flyttas om du har genomgått en kontrastmedelsundersökning eller isotopundersökning inom 2 veckor innan undersökningen.

### Förberedelse för undersökningen

Ät och drick som vanligt på undersökningdagen.

Kom i kläder som du kan lätt ta av. Du måste ta av dig kläder som har metalldelar (t.ex. dragkedjor eller spännen) före undersökningen.

Fyll i blanketten på nästa sida och ta med dig den till undersökningen om:

- du är mellan 40 och 90 år gammal
- du inte har diagnostiserats med osteoporos
- du aldrig har använt något läkemedel mot osteoporos (t.ex. Alendronat, Bonafos, Prolia, Xgeva).

### Läkemedelsbehandling

Ta inte på undersökningdagen:

- kalkpreparat
- järnpreparat
- osteoporosläkemedel

Ta övriga läkemedel som läkaren föreskrivit som vanligt.

### Undersökning

Under mätningen måste du vara i ryggläge. Mätningen genomförs med hjälp av röntgenstrålning med låg dos.

### Annat att beakta

Ta med dig FPA-kort eller identitetskort.

Du får svaren från undersökningen av din behandlande läkare. Kontakta den behandlande enheten om du inte har en mottagnings- eller telefontid.

Inga separata avgifter tillkommer för undersökningen.

Avboka din tid om du får förhinder. Om du inte avbokar kommer du att debiteras en straffavgift.

## Enkät till personer som kommer på bentäthetsundersökning

Fyll i denna enkät bara om du är **mellan 40 och 90 år gammal** och om du **aldrig har använt något läkemedel mot osteoporos** (t.ex. Alendronat, Bonefos, Prolia, Xgeva).

I samband med bentäthetsundersökningen beräknar vi frakturrisken för personer över 40 år och till denna beräkning behöver vi nedanstående uppgifter. Utan korrekta uppgifter kan resultatet av beräkningen förvrängas och påverka vårdbesluten. Uppgifterna överförs från blanketten till ett kalkylprogram, varefter blanketten förstörs. Utskriften från kalkylprogrammet arkiveras tillsammans med andra bilder i ett bildarkiv.

**Namn:** \_\_\_\_\_

**Födelsedatum:** \_\_\_\_\_

### Jag dricker dagligen 3 portioner alkohol eller mer

Nej  Ja

En alkoholportion är till exempel: 1 glas öl (2,85 dl), 1 engångsportion starksprit (3 cl), 1 medelstort glas vin (12 cl) eller 1 portion aperitif (6 cl).

### Mina föräldrar har haft höftfraktur/frakturer

Nej  Ja  Jag vet inte

### Jag behandlas eller har behandlats regelbundet (över 3 mån) med kortisontabletter (t.ex. Prednisolon)

Nej  Ja  Jag vet inte

### Jag har haft en benfraktur, t.ex. kotfraktur eller höftfraktur

Nej  Ja  Jag vet inte

Om ja, hur många frakturer? Vilka slags frakturer? I vilken situation har frakturen uppstått? Var har frakturen förekommit?

---

---

---

Fortsätter på nästa sida

### Jag har någon av följande sjukdomar:

Träder i kraft: 6.6.2023

Språkversionerna: suomi, svenska, English

Undersökning: 21194 Luun tiheysmittaus, 1 kohde (NK6PA), ilman lausuntoa; 21195 Luun tiheysmittaus, 1 kohde (NK6RA), lausuttuna; 9007 Luun tiheysmittaus, 2 kohdetta (NK6QA), ilman lausuntoa; 21199 Luun tiheysmittaus, 2 kohdetta (NK6SA), lausuttuna; 20829 Koko kehon koostumuksen mittaus (DEXA), (WX1PA) natiiviröntgen, ilman lausuntoa; 21200 Koko kehon koostumuksen mittaus (DEXA), (WX1RA) natiiviröntgen, lausuttuna

Tunniste: 3426

Insulinbehandlad diabetes	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Överaktiv sköldkörtel	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Konstaterad undernäring	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Leversjukdom	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Njursjukdom	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Genomgått organtransplantation	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
Tarmsjukdom	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, vilken?

---

Störning i näringsupptaget	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, vilken?
----------------------------	------------------------------	--------------------------------------

---

Någon skelettsjukdom	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, vilken?
----------------------	------------------------------	--------------------------------------

---

<b>KVINNOR:</b>	Tidig menopaus (under 45 år)	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
-----------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------

<b>MÄN:</b>	Störning i testosteronproduktionen	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
-------------	------------------------------------	------------------------------	-----------------------------

**Jag har ledgångsreumatism som fastställts av läkare och har ordinerats läkemedel för den.**

<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Jag vet inte
------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

**Rökning. (Även en cigarett om dagen är rökning)**

<input type="checkbox"/> Jag röker inte	<input type="checkbox"/> Jag röker
---	------------------------------------

Tack för dina svar.