

SCHEDA DI PRENOTAZIONE PET/CT GLOBALE CORPOREA

☐ **COLINA**

COGNOME e NOME

Nato/a il/...../..... a.....C.F.....

Residente a Via

TEL.e-mail.....codice esenzione:.....

Provenienza: ☐ Ricoverato/Reparto ☐ Ambulatoriale

MEDICO INVIANTE TELe-mail

Patologia di base..... Istologia.....

Data diagnosi.....

QUESITO CLINICO: ☐ Caratterizzazione metabolica ☐ Stadiazione ☐ Ristadiazione ☐ Valutazione risposta al
trattamento ☐ Ricerca infezioni

Data ultima chirurgia.....

Data termine chemioterapia..... Data termine radioterapia.....

Ultimi marcatori:.....

Precedenti esami PET-CT e/o TC e/o RM e/o SCINTIGRAFIE

Terapia in corso:

☐ Cortisone ☐ Ormonoterapia..... ☐ Altro.....

DIABETE: ☐ NO ☐ SI: ☐ Antidiabetici orali ☐ Insulina ☐ Allergie:

Paziente: ☐ DEAMBULANTE ☐ IN CARROZZINA ☐ BARELLA

PESO PAZIENTE(KG)

ALTEZZA PAZIENTE(CM)

NB. ALLEGARE AL PRESENTE MODULO LA COPIA DELL' IMPEGNATIVA PRESCRITTA PER FARE QUESTO ESAME.

Impegnativa:

89.7B.3 (cod. reg. 10178) PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE

92.18.D (cod. reg. 50339) TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI

NB. ALLEGARE AL PRESENTE MODULO TUTTA LA RECENTE DOCUMENTAZIONE CLINICA: PER ES: RELAZIONE CLINICA/LETTERA DI DIMISSIONE; ESAME ISTOLOGICO; MARCATORI TUMORALI; REFERTI DELLE INDAGINI DIAGNOSTICHE PIU' RECENTI INERENTI ALLA PATOLOGIA IN ESAME, COME TC, RM, SCINTIGRAFIA OSSEA, ECOGRAFIA, ETC.

Firma.....