	AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA **S.S.D. Gestione Servizio PET-TC** Responsabile Dr. Nicodemo Baffa	MO_PetTc_07
Scheda Raccolta Dati per Esame	Rev. 00 Data Dicembre 2012	Pagina 1 di 1

MODULO RACCOLTA DATI PER ESAME PET-TC CON ○ 18F-FDG ○18F-COLINA
○PET-TC TOTAL BODY ○PET-TC SEGMENTARIA
(a cura del Medico Richiedente)

Cognome e Nome del paziente…….....
Luogo e data di nascita ……
Residente a …….....**Via**……..**Tel**……..

Provenienza **Ricoverato**…….**Reparto**……
Esterno
Medico Referente……**Tel**……
Diagnosi (accertata o presunta) e Quesito Clinico

Notizie Anamnestiche

Diabete: ○ no ○ si terapia insulinica……**terapia orale**……
Peso: Altezza: Autosufficiente: ○ no ○ si ; Barellato: ○ no ○ si ; Claustrofobia: ○ no ○ si

Terapie in atto:……
Esami Radiologici e/o Medico-Nucleari: <u>Allegare Fotocopie Referti</u>
<u>Il paziente dovrà portare con sé il materiale radiografico o fotografico</u>
Markers tumorali:

tipo	data	risultato

Interventi Chirurgici:……
Chemioterapia: ○ no ○ si → data ultimo trattamento:……..……
Radioterapia: ○ no ○ si → data ultimo trattamento:……..……

Data Richiesta **Il Medico Richiedente** (Timbro e Firma)

<u>INVIARE VIA FAX AL N° 0755784327</u>

Il contenuto del presente modulo rappresenta materiale riservato