



MODULO PRENOTAZIONE SOLO PER PET-TC con 18FDG
Per Pazienti ambulatoriali o ricoverati

SIC di Medicina Nucleare AOR San Carlo Potenza
Direttore: Dr ALESSANDRO FE'

Gentile Paziente, al fine di valutare la corretta indicazione all'esecuzione della PET/TC a lei richiesta è **OBBLIGATORIA** la compilazione **COMPLETA** del seguente modulo da parte del Medico Specialista richiedente e/o Curante che dovrà essere inviato, per i Pazienti ambulatoriali unitamente all'impegnativa, all'indirizzo mail: medicina.nucleare@ospedalesancarolo.it o in alternativa al n° di fax **0971/61.30.80**.

Solo successivamente all'arrivo della mail o del FAX Lei verrà contattato telefonicamente per la comunicazione della data dell'esame.

L'esame avrà una durata complessiva di 4/5 ore dal momento del suo arrivo.

Cognome:.....Nome:.....Data di Nascita:...../...../.....

Città:..... Tel:.....Cellulare.....

Nome e cognome Specialista richiedente (Dr..... tel.)

Motivo dell'esame:

.....

Peso:.....kg

Altezza:.....cm.

Diabete?

No

Si

Se **Si** specificare se assume antidiabetici orali insulina

Il Paziente è: ricoverato: DH: ricovero protetto: ambulatoriale: autonomo: allettato:

➤ **INTERVENTO CHIRURGICO:** tipo:.....(Data).....;

➤ **ULTIMA CHEMIOTERAPIA:** schema:.....(Data).....;

➤ **RADIOTERAPIA:** ultima seduta: (Data).....;

- Per la PET TC è con 18FDG è indispensabile osservare almeno 6 ore di digiuno ASSOLUTO **
- La gravidanza rappresenta controindicazione assoluta per ogni tipo di PET-TC.

ATTENZIONE:

- Se non spedita all'atto dell'invio del FAX o della MAIL, munirsi dell'impegnativa così formulata al fine di espletare la prenotazione quando sarà contattato telefonicamente:

1) PET TC TOTAL BODY + VISITA MEDICO NUCLEARE (unica impegnativa)

2) PET TC CEREBRALE STUDIO QUALITATIVO come esame singolo oppure, se associato alla PET TC TOTAL BODY (a discrezione del prescrivente), può essere prescritto su unica impegnativa.

NB per i Pazienti residenti fuori della regione Basilicata portare fotocopia documento d'identità.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e ss mm. il sottoscritto autorizza l'A.O. R. "San Carlo Potenza" al trattamento dei propri dati personali necessari all'adempimento dei fini istituzionali.

Firma e timbro **OBBLIGATORI** del Medico Richiedente -----



**Informativa per il Paziente allegata al modulo
da NON SPEDIRE CON IL MODULO!**

****** Per la PET con 18F- Fluorodesossiglucosio (FDG), sia total body che cerebrale, è **ASSOLUTAMENTE** richiesto il digiuno dalla sera precedente o comunque da almeno 6 ore.

Il mancato rispetto del digiuno per il tempo indicato, poiché visibile a posteriori per criteri di semeiotica PET-TC, determina l'esecuzione di un esame inutile per il clinico (ridotta accuratezza diagnostica) e dannoso per il paziente (uso ingiustificato delle radiazioni ionizzanti art 3 DL 187/2000 e ss. mm.).

Sospendere eventuale nutrizione parenterale a base di zuccheri e/o insulina.

Per i pazienti diabetici:

se insulino-dipendenti entro e non oltre le ore 6.00 del mattino fare piccola colazione (es. 2 fette biscottate e bicchiere di orzo) e somministrare insulina rapida a giudizio clinico, poi digiuno assoluto; trascorse 3 ore da questa procedura, il paziente potrà eseguire la PET previa valutazione della glicemia.

Se non insulino-dipendenti digiuno dalla cena della sera precedente (preferibile dieta a basso contenuto di zuccheri); il mattino fare piccola colazione entro e non oltre le ore 6.00 (es. 2 fette biscottate e bicchiere di orzo) assumere gli ipoglicemizzanti orali previsti e mantenere il digiuno assoluto senza bere o mangiare fino all'esecuzione dell'esame.