

## SCHEDA PRENOTAZIONE ESAME <sup>18</sup>F-FDG PET-TC CEREBRALE

Anagrafica paziente	Cognome	Nome	
Indirizzo			
Codice fiscale		Data e luogo di nascita	
Provenienza		Tel.	Cell.
Diabete Mellito	NO	SI: in terapia con Insulina <input type="checkbox"/> Ipoipoglicemizzanti orali <input type="checkbox"/>	
Peso: _____ kg	Altezza: _____ cm	Glicemia recente: _____ mg/dl	Data:

Medico Richiedente	Cognome	Nome	
Ospedale	Reparto		
Tel.	Cell.	Fax	

**Patologia di base che richiede l'esame PET-TC:** .....

**Quesito diagnostico (barrare la casella):**

- Diagnosi precoce di demenza (MCI)
- Diagnosi differenziale delle demenze: malattia di Alzheimer vs demenza fronto-temporale
- Ricerca preoperatoria di focus epilettogeno
- Valutazione di esiti post-traumatici e vascolari
- Altro .....

**Esami preliminari da allegare alla richiesta:**

RMN	NO	SI: data ultimo esame .....
PET	NO	SI: data ultimo esame .....
TC	NO	SI: data ultimo esame .....
SPECT CEREBRALE	NO	SI: data ultimo esame.....

**Test psicometrici (tipo e data):**


**Terapie pregresse o in atto:**


**Condizioni generali del paziente. Limitazioni del paziente da considerare per l'esecuzione dell'esame PET-TC:**

Claustrofobia	NO	SI	Allettato	SI	NO	Paziente collaborante	SI	NO
---------------	----	----	-----------	----	----	-----------------------	----	----

Poiché l'art.111 del D.L. N°230 attribuisce al Medico Nucleare la responsabilità di verificare l'appropriatezza dell'indagine, la presente richiesta non potrà essere considerata se non compilata integralmente ed allegando la documentazione correlata.

Data .....

**Il Medico Richiedente**  
(Firma)

**PRENOTAZIONE**  
**ESAME PET-TC CEREBRALE**  
**IN PAZIENTE CON PATOLOGIA NEUROLOGICA**

**Ai fini della prenotazione dell'esame è assolutamente necessario:**

- 1) Compilare l'apposita scheda di prenotazione ed inviarla con gli eventuali allegati via **e-mail** all'indirizzo: [istituto.medicina.nucleare@aouss.it](mailto:istituto.medicina.nucleare@aouss.it)
- 2) Riportare nella scheda di prenotazione:
  - il valore recente di glicemia per adottare gli accorgimenti opportuni qualora sia elevato, particolarmente nei pazienti affetti da Diabete Mellito (**N.B. l'iperglicemia altera l'accuratezza dell'esame**)
  - Breve relazione clinica
  - Esami ematochimici
  - Test neuropsicologici
  - Referti esami strumentali (RMN, PET, TC, Scintigrafie precedenti, pregressi esami, etc.)
  - Eventuale terapia in corso

Se la richiesta, valutata dal Medico Nucleare, sarà considerata appropriata, verrà comunicata la conferma via e-mail o telefonicamente al Medico richiedente e/o al paziente.