



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova
Dipartimento Oncoematologico
U.O. di Medicina Nucleare
Dott. Annibale Versari - Direttore

**Al Servizio di Medicina Nucleare
Centro PET**

Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova
Viale Risorgimento 80
Reggio Emilia
tel 0522-296540 - fax 0522-296153

Richiesta di esame PET con ¹⁸F-Flutemetamol (VIZAMYL - AMILOIDE)

Cognome e Nome del Paziente (o bar-code) -->



Nato il a

Residente a via tel.

Provenienza Ricoverato Esterno Reparto

Medico Referente tel.

Tipo di esame: **PET CEREBRALE**

QUESITO CLINICO:

.....

.....

Claustrofobia si no
Necessità di sedazione si no

Esami radiologici eseguiti (TAC O RMN): allegare copie dei referti
Esami medico-nucleari (FDG PET - DATSCAN): effettuati no si (allegare copia referti se eseguiti in altra sede).

ATTENZIONE! Il materiale radiografico o fotografico, se al di fuori del PACS dell'A.O. ASMN di Reggio Emilia, in originale o in copia, dovrà accompagnare il paziente al momento dell'effettuazione dell'indagine PET.

Data

Il Medico richiedente (firma e timbro)

.....

N.B. Il presente modello va compilato in ogni sua parte. Le richieste incomplete saranno respinte.