



**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 oncologica con <sup>68</sup>GA-DOTATOC**



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 Total Body

Diagnosi e quesito clinico:

.....  
.....

Notizie anamnestiche:

.....  
.....

Claustrofobia si  no  Peso Kg .....

Terapie in atto: .....

**Attenzione: terapie in atto con Somatostatina o suoi analoghi (soprattutto se a rilascio protratto) potrebbero interferire con la somministrazione diagnostica di 68Ga-Dotatoc; si consiglia di concordare l'esame in data più lontana possibile dalla ultima somministrazione terapeutica del farmaco.**

Esami radiologici eseguiti : allegare copie dei referti

Esami medico-nucleari : effettuati no  si  (allegare copia referti se eseguiti in altra sede).

**ATTENZIONE! Il materiale radiografico o fotografico, in originale o in copia, dovrà accompagnare il paziente al momento dell'effettuazione dell'indagine PET.**

Markers tumorali: (specificare tipo e data.....)

Interventi

si (specificare data e sede .....

no

Radioterapia

si (specificare data e sede ultimo trattamento .....

no

Chemioterapia

si (specificare data ultimo trattamento .....

no

Data .....

Il Medico richiedente (firma e timbro)

.....

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