

**SCINTIGRAFIA DELLA TIROIDE: "SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123"**

CODICE NOMENCLATORE 9G44

*Da compilare a cura del medico specialista richiedente o dal medico curante su richiesta dello specialista richiedente*

Medico specialista richiedente\* \_\_\_\_\_  
nome cognome

Dati paziente\* \_\_\_\_\_  
nome cognome data di nascita  
\_\_\_\_\_  
peso altezza telefono

Descrizione del quesito clinico e brevi cenni anamnestici\*

**ESAMI EMATICI DI FUNZ.TIROIDEA**

NO  SI \_\_\_\_\_  
data esame breve descrizione

**ECOGRAFIA**

NO  SI \_\_\_\_\_  
data esame breve descrizione

**TC**

NO  SI \_\_\_\_\_  
data esame breve descrizione

**EVENTUALE SOSPENSIONE DELLA TERAPIA AI FINI DELLE CORRETTA ESECUZIONE DELL'ESAME**

HAI COMUNICATO AL PAZIENTE GLI EVENTUALI FARMACI DA SOSPENDERE COME DA INFORMATIVA  SI  NO

*Campo da compilare dal personale medico della SOC Medicina nucleare*

PRIORITÀ DI PRENOTAZIONE \_\_\_\_\_

PRESA VISIONE DEL MEDICO NUCLEARE \_\_\_\_\_

\* **campi obbligatori**