

**SCINTIGRAFIA DELLA TIROIDE: "SCINTIGRAFIA TOTAL BODY CON IODIO131 DIAGNOSTICA"**  
CODICE NOMENCLATORE 9H110

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

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

ECOGRAFIA

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