

فرم درخواست اسکن PET/CT With advanced Siemens scanner Biograph mCTx (128 slice)

نام و نام خانوادگی بیمار:

تشخیص:

علت مراجعه

- Diagnosis (Unknown) Suspected recurrence
- Staging Others (FUO,...)
- Monitoring response to therapy

سوابق بیماری

- | | | |
|----------------------|---|----------------------|
| محل بیوپسی: | <input type="radio"/> بله <input type="radio"/> خیر | بیوپسی: |
| محل جراحی: | <input type="radio"/> بله <input type="radio"/> خیر | جراحی: |
| تاریخ آخرین دوره: | <input type="radio"/> بله <input type="radio"/> خیر | شیمی درمانی: |
| تاریخ آخرین دوره: | <input type="radio"/> بله <input type="radio"/> خیر | رادیوتراپی: |
| تاریخ انجام پت اسکن: | <input type="radio"/> بله <input type="radio"/> خیر | سابقه انجام پت اسکن: |

آمادگی های بیمار

۱- رعایت ناشتایی کامل به مدت حداقل ۴ ساعت و ترجیحاً ۶ ساعت (نوشیدن آب در این بازه زمانی مجاز و مفید می باشد).

۲- محدود کردن فعالیت و ورزش سنگین ۲۴ ساعت و ترجیحاً ۴۸ ساعت قبل از اسکن.

۳- رعایت رژیم غذایی پر پروتئین همراه با محدودیت مواد قندی و نشاسته دار مانند نان، برنج ماکارونی، ورمیشل، سیب زمینی، حبوبات و آجیل. (طی ۲۴ ساعت قبل از اسکن)

توجه ۱: مصرف مرغ، ماهی، گوشت، تخم مرغ، کره، لبنیات و سالاد مجاز است.

توجه ۲: جویدن آدامس ۲۴ ساعت قبل از اسکن ممنوع می باشد.

۴- همراه داشتن مدارک قبلی شامل عکس های رادیولوژی، CT اسکن، MRI، سونوگرافی، اسکن پزشکی هسته ای و یا PET/CT های قبلی.

نکته مهم در مورد بیماران دیابتی: مسئول پذیرش را از بیماری دیابت خود آگاه نموده و از ایشان درخواست نمایید در صورت امکان برای شما قبل از ساعت ۱۲ ظهر برنامه ریزی نمایند و در مورد نحوه مصرف انسولین و غذا حتماً مشورت نمایید. چنانچه نوبت مشخص شده برای شما بعد از ساعت ۱۲ ظهر است، صبحانه خود را میل نموده و به گونه ای برنامه ریزی نمایید که تا زمان مقرر برای حضور در بخش ۶ ساعت ناشتایی کامل داشته باشید.

مصرف هر نوع انسولین در فاصله ۶-۴ ساعت قبل از اسکن به علت تداخل با دارو ممنوع می باشد.

لطفاً در روز اسکن انسولین خود را به همراه داشته باشید تا در صورت لزوم مصرف نمایید.

در صورت داشتن هر گونه سوال با مسئول بخش تماس حاصل نمایید

۸۳۵۵۷۰۷۰ - ۸۳۵۵۷۰۸۰