

**MODULO DI RICHIESTA PER ESAMI RADIOLOGICI CON MEZZI DI CONTRASTO IODATI**

(ai sensi della nota del M.d.S. del 17/08/1997)

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Esame richiesto \_\_\_\_\_

Medico Curante \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

**PER LA CORRETTA VALUTAZIONE CLINICO-ANAMNESTICA È INDISPENSABILE CONOSCERE DATI RELATIVI A:**

- |  |    |    |
|--|----|----|
| - Comprovato rischio allergico a contrasti organo-iodati                         | SI | NO |
| - Comprovato rischio allergico a FARMACI   | SI | NO |
| se SI specificare.....   |    |    |
| - Insufficienza epatica grave  | SI | NO |
| - Insufficienza renale grave   | SI | NO |
| - Insufficienza cardio-vascolare grave   | SI | NO |
| - Anamnesi per mieloma   | SI | NO |
| - Trattamento in atto con farmaci ( $\beta$ bloccanti, biguanidi, interleukina ) | SI | NO |
| se SI specificare .....  |    |    |
| - Assunzione di alcool, droghe   | SI | NO |

\_\_\_\_\_  
*Firma del Medico Proponente***Esami da ESEGUIRE:**

>**Creatinina.** In caso di valore della creatinina >1.5 mg/dl, l'esame deve essere ripetuto una settimana prima dell'esecuzione della Tc con mdc

>**Quadro siero proteico (QSP)**

>**Elettrocardiogramma**

Gli ESAMI DEL SANGUE eseguiti presso il nostro Laboratorio vengono consegnati il giorno dopo.

> **SI RICORDA DI PORTARE GLI ESAMI SUDETTI ANCHE IL GIORNO DELL'ESECUZIONE DELLA TC CON MDC**

**Per prepararsi all' ESAME TC con mezzo di contrasto**, si consiglia quanto segue:

1. Mantenere un'abbondante idratazione, bevendo almeno 1,5 litri di acqua il giorno prima dell'esame.
2. Digiuno per almeno 6 ore prima dell'esame.
3. Continuare ad assumere la terapia domiciliare abituale come prescritto dal proprio medico di base, ad eccezione di Metformina, che deve essere sospesa il giorno dell'esame.

[www.biocontrol.it](http://www.biocontrol.it)

Viale F.e G. Falcone 5/7 - 87100 **COSENZA** Tel. 098435705 Fax 0984010020 email: [info@biocontrol.it](mailto:info@biocontrol.it)  
Via Schiavello snc - 87012 **CASTROVILLARI (CS)** Tel. 0981070012 Fax 09811895045 email: [info-castrovillari@biocontrol.it](mailto:info-castrovillari@biocontrol.it)