

Inoltre, i **pazienti diabetici** la mattina dell'esame devono rimanere a digiuno e **NON DEVONO** assumere alcun ipoglicemizzante orale o insulina. Per qualsiasi dubbio, contattare telefonicamente il nostro centro al numero **0882-416450** o inviare una e-mail al nostro indirizzo di posta elettronica: **centropet@operapadrepio.it**

DESCRIZIONE delle normali procedure per l'esecuzione dell'esame.

- Il Paziente che effettuerà l'esame sosterrà nei locali del CENTRO PET per circa tre ore.
- Appena giunto, subito dopo le normali procedure burocratiche per l'accettazione, verrà fatto accomodare in una sala d'attesa.
- In seguito sarà chiamato da un medico che dopo aver visionato tutta la documentazione esibita, lo farà accedere in una saletta dove, previa valutazione della glicemia, verrà somministrato il radiofarmaco.
- Dopo la somministrazione del radiofarmaco per via endovenosa, il paziente dovrà rimanere su una poltrona per circa un'ora in condizioni di riposo e tranquillità; durante l'attesa, il Paziente dovrà bere 3-4 bicchieri di acqua.
- Trascorsa un'ora circa dal momento dell'iniezione del radiofarmaco, il paziente sarà chiamato nella sala di diagnostica, dove verrà fatto distendere sul lettino del Tomografo per l'esecuzione dell'esame.
- La durata dell'esame è di circa 30 minuti.
- Al termine dell'esame, il paziente dovrà attendere ancora 10-15 minuti, per permettere al medico di visionare l'esame e completarlo, se necessario, con acquisizioni aggiuntive.
- Al termine dell'esame il paziente potrà lasciare i locali del Centro PET e svolgere le normali attività quotidiane.

CONTROINDICAZIONI alla esecuzione dell'esame PET-TAC

Controindicazione assoluta

- Gravidanza

Controindicazioni relative

- Allattamento
- Glicemia superiore a 200mg/dl
- Trattamenti radioterapici terminati da meno di due mesi, interventi chirurgici da meno di un mese

Per qualsiasi dubbio o chiarimento in merito allo svolgimento dell'esame i Sig.ri Pazienti possono chiamare il Centro PET al **numero telefonico 0882-416450** o inviare una e-mail al nostro indirizzo di posta elettronica: **centropet@operapadrepio.it**

Il personale in servizio fornirà tutti i chiarimenti necessari.

CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DELL'ESAME PET-TAC

Io sottoscritto/a
nato/a a il
dichiaro di essere stato/a informato/a di quanto sopra dal Dott.
.....
e di aver avuto il tempo e la possibilità di rivolgere tutte le domande che ritenevo necessario e di aver ricevuto risposte esaurienti ed in forma comprensibile.
Sono stato/a invitato/a a leggere con molta attenzione quanto riportato in questo modulo, composto di quattro pagine numerate dal n.1 al n.3, che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente spiegatomi a voce.

ACCONSENTO PERTANTO AD ESSERE SOTTOPOSTO ALL'ESAME PET-TAC CON L'UTILIZZO DEL RADIOFRAMACO (18F-FDG – fluorodesossiglucosio)

San Giovanni Rotondo, li.....

FIRMA DEL/LA PAZIENTE (per esteso)

.....

Firma del legale rappresentante

.....

(qualifica:)

FIRMA DEL MEDICO (per esteso)

.....

Il sottoscritto autorizza, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, l'Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza, al trattamento dei propri dati personali.

Firma del/la Paziente

.....