

OPTIMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:RG-FR-41 Yayın Tarihi :16.04.2025 Revizyon No :00 Revizyon Tar:.... Sayfa No :1/1
	VİABİLİTE PET/CT İSTEK ANAMNEZ FORMU	

Hasta Adı - Soyadı		Gön. Hekim:	
Cinsiyeti:	Doğum Yılı:	(Kaşe-İmza)	
Boy (cm) - Kilo (kg)	Açlık Süresi (saat):	ENJ. ÖNCESİ A.K.Ş. (mg/dl):	
PET/CT istek nedeni			
Hekim Notu - Epikriz:		Tanı- ICD10 Kodu:	
Tanı	☐ KKY (EF $\leq$ %35) ☐ İskemik KKH ☐ MI öyküsü ☐ Diğer:		
Sol ventrikül duvar hareket bozukluğu	☐ Var ☐ Yok		
Koroner Anjiyografi yapıldı mı?	☐ Evet Tarih:/...../..... ☐ Hayır		
MIBI Sintigrafisi	☐ Var Tarih: Bulgular:		
MR / EKO / BT Bulguları			
Önceki PET/BT Diyabet :			
İnsülin/glikoz protokolü	Yükleme öncesi A.K.S: Glikoz Başlama Saati: Glikoz: g Yüklemeden 45dk sonrası A.K.S: Uygulanan İnsülin Doz: IU		
SORUN ÖZGEÇMİŞ - SOYGEÇMİŞ - FİZİKSEL	Kronik hastalık ? Allerji ?	☐ Böbrek yetmezliği ☐ Hepatit ☐ Kanser: ☐ Demans ☐ Epilepsi ☐ Psikoz ☐ Kontrast allerjisi ☐ Diğer alerji:	
	Kanser dışı ameliyatlar ? Travma-kaza-yaralanma ?		
	Sürekli kullanılan ilaçlar		
	Alışkanlıklar	☐ Sigarayıl,paket / gün ☐ Bırakmış yıl önce ☐ Alkolyıl, kadeh / gün- hafta ☐ Bırakmış yıl önce	
	Vücut içi protez / cihaz	☐ ortopedik protez-çivi: ☐ meme protezi: ☐ Kalp pili ☐ Kalp kapağı ☐ Şant: ☐ Stent: ☐ foley sonda ☐ açık yara-dren ☐ diğer	
Radyofarmasötik	☐ FDG	Verilen Doz: Mci	
Enjeksiyon yeri	☐ Sağ kol ☐ Sol kol ☐ Sağ el ☐ Sol el ☐ Diğer	Boş Enj. Dozu: Mci	
Zamanlama	Enjeksiyon:	Görüntüleme:	Ek görüntüleme:
Farmakolojik Müdahale (Verilen dozu belirtiniz)	☐ Oral kontrast ☐ IV kontrast ☐ Diüretik ☐ Diazem/Xanax ☐ Dormicum ☐ Oksijen desteği		
Enjeksiyon Yapan:		Çekim Yapan:	