

DEMANDE DE PET-Scan à la F-Choline pour PARATHYROIDES

Les rendez-vous sont à prendre auprès du secrétariat du CIN du Puy-en-Velay au 04.71.04.35.88.
Merci de remplir ensuite cet imprimé et de le transmettre au secrétariat du Puy-en-Velay
(fax : 04.71.04.35.89 ou mail : cinlp@cinse.com).

PATIENT

Nom : Prénom : DN :/...../.....

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Poids :

Taille :

Sexe :

MEDECIN DEMANDEUR :

L'examen se déroulera au **CENTRE D'IMAGERIE NUCLEAIRE**
**CENTRE HOSPITALIER EMILE ROUX – 10 BD DR CHANTEMESSE – 43012 LE PUY EN
VELAY CEDEX**

Le patient doit être **à jeun depuis 4 heures**. Bien boire avant l'examen.

Le patient doit pouvoir rester en décubitus strict pendant 15 minutes. Durée totale de l'examen : 1 heure.

Apporter les examens d'imagerie déjà pratiqués (scanner, IRM, échographie).

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Réservé CIN

VALIDATION



Examen contre-indiqué en cas de grossesse