

Анамнестическая анкета для обследования с помощью ПЭТ/КТ

Просим Вас правдиво ответить на следующие вопросы. Заранее благодарим Вас за сотрудничество. Правильный ответ, пожалуйста, отметьте крестиком.

<u>Пациент</u>			
Имя и фамилия:			
Личный идентификационный код:	ДА	НЕТ	НЕ ЗНАЮ
У Вас есть аллергия (повышенная чувствительность) на йод?			
У Вас уже была аллергическая реакция на йодный контрастный препарат?			
Страдаете ли Вы какой-либо другой аллергией (сенной лихорадкой, астмой)?			
Женщины: Вы беременны или кормите грудью?			
У Вас заболевание почек?			
У Вас заболевание печени?			
У Вас какое-либо заболевание крови (множественная миелома, парапротеинемия и т. д.)?			
У Вас сердечная недостаточность?			
У Вас феохромоцитома (опухоль надпочечников)?			
Страдаете ли Вы сахарным диабетом?			
Принимаете ли Вы какие-либо лекарства от диабета?			
У Вас повышенная функция щитовидной железы?			
Есть ли у Вас нарушения центральной нервной системы (эпилепсия)?			
Вы принимаете препараты, разжижающие кровь?			
Вы боитесь замкнутых пространств (клаустрофобия)?			

Если Вам что-то непонятно или у Вас есть дополнительные вопросы, обратитесь к сотруднику ПЭТ-центра.

Дата:

Подпись пациента: