# CENTRE DE MEDECINE NUCLEAIRE

SCINTIGRAPHIES - EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RADIO-ISOTOPIQUES


| Dr Francine LAPEYRE | Dr Raphaëlle MARTAILLÉ-RICHARD | Dr Laurent ALLAINMAT |
|---|---|---|
| 19 1 70145 7 | 19 1 70146 5 | 19 1 70172 1 |


## FORMULAIRE DE DEMANDE DE SCINTIGRAPHIE MYOCARDIQUE AU HDP

**IDENTIFICATION PATIENT :**

Nom : ..... Prénom : …… Poids : kg Taille :
Date de naissance : …… Valide : ☐ oui ☐ non
Adresse : …….
Téléphone domicile : ……. Portable : …….. .
Adresse mail : ……..
*Patient prévenu de la demande* : ☐ Oui ☐ Non

| **Médecin demandeur :** | **Médecin traitant :** |
|---|---|
| Nom : | Nom : |
| Adresse ou service : | |
| Téléphone : Fax : | |
| E-mail : | |

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

– Indications, contexte clinique :

– Antécédents oncologiques, chirurgicaux et traumatiques :

**Rappel des contre-indications : Grossesse, Incapacité à maintenir la position immobile**


**CENTRE DE MEDECINE NUCLEAIRE "LES CEDRES" – 2 Avenue du 18 juin 1940 – 19100 BRIVE LA GAILLARDE**
**Tél : 05.55.87.43.41 – Fax : 05.55.87.96.63 – E-mail : secretariat@mednuc-correze.fr**