CINY
Centre d'Imagerie Nucléaire des Yvelines

**15 rue Nungesser et Coli 78200 MANTES-LA-JOLIE**

**Tél : 01 89 29 01 10 Fax : 01 85 50 19 98 Mail : secretariat@ciny.fr**

**SCINTIGRAPHIE ET TEP SCANNER**

**Dr S. BOUCHENEB Dr B. HARACHE Dr H. SLIMANI-THEVENET**

**Médecins Spécialistes en médecine nucléaire**

# DEMANDE DE SCINTIGRAPHIE PARATHYROÏDIENNE

| **IDENTIFICATION DU PATIENT** | **MEDECIN PRESCRIPTEUR** |
|---|---|
| **NOM :** | **NOM :** |
| **Prénom :** | **Spécialité / Service :** |
| **Né(e) le :** | Téléphone : |
| **Adresse :** | Fax : |
| **Tél :** | Date de prescription : |
| Valide □ Chaise □ Brancard □ Consultant externe □ | |
| **Poids : Taille :** | |

**DELAI DE RENDEZ VOUS :** Rapide □ Habituel □ Programmé (HDJ, HDS…) □ Date(s) □ :

**Pour les femmes en période d'activité génitale :**

Contraception Orale : OUI □ NON □ Grossesse en cours suspectée : OUI □ NON □

En l'absence de contraception orale, date des dernières règles : ß-HCG :

**INDICATION :**

□ Bilan d'hyperparahyroïdie

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES et EXAMENS ANTERIEURS :**

- Résultats d'échographie :

- Bilan biologique :
  □ PTH :
  □ Calcémie et calcémie corrigée :
  □ 25-OH-VitD :
  □ Créatinine / DFG si anormal :

**AUTRES ELEMENTS DU CONTEXTE CLINIQUE :**

*Ne pas oublier d'apporter les examens antérieurs le jour de l'examen (échographie, bilan biologique…)*