

**SCINTIGRAFIA POLMONARE PER EMBOLIA:  
"SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA" +  
"SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE"**

CODICE NOMENCLATORE 9B54 + 9B51

*Da compilare a cura del medico specialista richiedente o dal medico curante su richiesta dello specialista richiedente*

Medico specialista richiedente\* \_\_\_\_\_  
nome cognome

Dati paziente\* \_\_\_\_\_  
nome cognome data di nascita  
\_\_\_\_\_  
peso altezza telefono

Descrizione del quesito clinico e brevi cenni anamnestici\*

*Campo da compilare dal personale medico della SOC Medicina nucleare*

PRIORITÀ DI PRENOTAZIONE \_\_\_\_\_

PRESA VISIONE DEL MEDICO NUCLEARE \_\_\_\_\_

\* **campi obbligatori**