

Nome e Cognome.....Data di nascita

Prestazione eseguita

Di seguito alcune domande la cui risposta dovrà essere riferita alle indagini radiografiche da eseguire ed alla relativa parte del corpo da esaminare:

-Attività lavorativa

.....
(dall'attività lavorativa svolta si possono evincere informazioni significative per l'analisi dei risultati che emergeranno dalle indagini che verranno effettuate)

-Sport praticati:

.....
(dall'attività sportiva praticata si possono evincere informazioni significative per l'analisi dei risultati che emergeranno dalle indagini che verranno effettuate)

-Ha mai subito interventi a carico della parte del corpo da esaminare? NO SI'Se **SI** Quando? E che tipo di intervento?**-Questo esame è eseguito a causa di:** trauma del distorsione del dolore spontaneo iniziato il controllo per assicurazione altra motivazione.....**-Ora per cortesia descriva brevemente che cosa sente, se lo sente solo in occasione di un movimento/manovra specifica o durante una particolare attività:**

.....
.....
.....

-E' in possesso di esami precedenti che riguardino la parte del corpo da sottoporre ad esame radiografico: NO SI'**-Se SI** la documentazione utile per l'indagine in corso verrà ritirata e Le verrà riconsegnata insieme al referto, quindi descriva quale documentazione lascia in custodia: RX/RMN/TAC/altro.....del/...../..... senza immagini CON immagini CD/LASTRA/altro RX/RMN/TAC/altro.....del/...../..... senza immagini CON immagini CD/LASTRA/altro

Firma dell'operatore a conferma del ritiro in custodia della documentazione

ATTENZIONE L'INDAGINE NON PUÒ ESSERE ESEGUITA IN STATO DI GRAVIDANZA CERTA O PRESUNTA PER EVENTUALI POSSIBILI DANNI INDOTTI AL FETO.

Luogo....., Data

Firma Paziente.....