



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
 Ufficio Programmazione e verifica attività specialistica
 libera professione e governo delle liste di attesa - Area rete Ospedaliera e Specialistica

	<p>.....</p>
<p>Ulteriori precedenti esami diagnostici utili alla comprensione dell'indicazione clinica</p>	<p><input type="checkbox"/> Cine RM Cuore (eseguita in data __/__/____) con i seguenti rilievi </p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>..... </p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>..... </p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>..... </p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>..... </p>
<p>Medico richiedente</p>	<p><input type="checkbox"/> Cardiologo <input type="checkbox"/> Radiologo <input type="checkbox"/> Cardiochirurgo <input type="checkbox"/> Altro (specificare)</p>

*** Elettrocardiogramma (ECG) e Ecocardiogramma sono da ritenersi esami
 INDISPENSABILI precedentemente all'esecuzione dell'esame di Cine RM Cuore.**

(1) Nel caso di storia di reazioni allergiche a farmaci, in particolare al mezzo di contrasto paramagnetici, si raccomanda di contattare preliminarmente il centro diagnostico per valutare eventuale predisposizione di terapia desensibilizzante, in accordo ai protocolli previsti dal centro.



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria

Ufficio Programmazione e verifica attività specialistica

libera professione e governo delle liste di attesa - Area rete Ospedaliera e Specialistica

(2) **In caso di paziente portatore di device elettrostimolatore cardiaco è FONDAMENTALE contattare preliminarmente e con congruo anticipo il presidio diagnostico**, al fine di esibire opportuna documentazione di accompagnamento del dispositivo, valutare effettiva compatibilità del sistema device con l'apparecchiatura RM ("MR-conditional") e organizzare adeguata pianificazione degli interventi necessari per una scansione in condizioni di sicurezza (disponibilità strumenti monitoraggio ECG, disponibilità di personale specializzato per programmazione del dispositivo in opportuna modalità e controllo a termine procedura, adeguata conoscenza di raccomandazioni specifiche per scansione RM del dispositivo)

(3) La presenza di altri dispositivi con elementi elettromagnetici può rappresentare una controindicazione all'esecuzione dell'esame e pertanto deve essere valutata dal medico responsabile dell'esame, in relazione al dispositivo impiantato, alla sua compatibilità con sistemi RM (etichettatura "MR safe" o "MR conditional") e specifica indicazione clinica. **Si raccomanda di contattare preliminarmente e con congruo anticipo il presidio diagnostico, per una valutazione di compatibilità.**

(4) Ove il paziente abbia una storia di crisi di claustrofobia o soffra di disturbo d'ansia o attacchi di panico in occasione di permanenza in luoghi chiusi, **si raccomanda di contattare preliminarmente e con congruo anticipo il presidio diagnostico, per una valutazione di compatibilità.**

Firma e timbro OBBLIGATORI del Medico Richiedente
