



TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN: SIN NINGÚN CONTRASTE

El día del estudio deberás presentarte con 15 minutos de anticipación en la Recepción de Pacientes Ambulatorios ubicado en la Planta Baja del Edificio Tradicional (esq. Marcelo T. de Alvear y Larrea), con la orden médica, la credencial y la autorización por parte de tu Cobertura Médica (en caso de ser requerida).

Recordá traer los estudios previos relacionados con el estudio que vas a realizarte.

Preparación:

- 4 hs. de ayuno.



TOMOGRAFIA COMPUTADA

SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES

CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES MEDICOS

La información solicitada nos resultará de suma utilidad para una adecuada interpretación de las imágenes del examen a efectuar. Por tal razón le agradecemos que complete el siguiente cuestionario.

Nombre y apellido:

Edad:

1) ¿Por qué motivo le solicitaron este estudio? Describa brevemente sus síntomas.

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

2) ¿Padece alguna enfermedad? Mencíonelas.

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

3) ¿En alguna ocasión fue sometido a una cirugía? Mencione de qué y la fecha aproximada.

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

4) ¿Recibió alguno de los siguientes tratamientos?

Quimioterapia

Radioterapia

5) Información adicional referida a su salud que considere de importancia.

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