

DEPARTAMENTO DE MEDICINA NUCLEAR
Austin Radiological Association
Imagenología de metástasis de carcinoma tiroideo con yodo 131 (I-131)

NOMBRE _____ RADIOGRAFÍA No. _____ EDAD ____ SEXO ____

MÉDICO QUE LO REFIERE _____ FECHA _____

EL TÉCNICO DEBE LLENAR ESTA PARTE

1. ¿Hay alguna probabilidad de que esté embarazada?
Primer día del último ciclo menstrual. SÍ _____ NO _____

2. ¿Está amamantando la paciente? SÍ _____ NO _____
3. ¿Ha sido el paciente operado anteriormente de la tiroides? SÍ _____ NO _____
4. Si la respuesta es sí: TOTAL _____ PARCIAL _____ FECHA _____
5. ¿Ha tomado el paciente alguna hormona tiroidea o algún medicamento
antitiroideo? SÍ _____ NO _____
6. ¿Cuánto tiempo ha estado el paciente sin tomar ningún medicamento
tiroideo? _____ SEMANAS
7. ¿Está el paciente tomando algún medicamento? SÍ _____ NO _____
8. ¿Se le ha hecho al paciente alguna prueba sanguínea de tiroides
recientemente? SÍ _____ NO _____
9. ¿Se le ha hecho al paciente alguna radiografía de contraste en las últimas
4 semanas? SÍ _____ NO _____
10. ¿Ha notado el paciente algún trastorno en la tiroides o en el cuello? SÍ _____ NO _____
11. ¿Se le ha hecho al paciente alguna gammagrafía de todo el cuerpo con
I-131 o algún otro estudio de la tiroides? SÍ _____ NO _____

Historial adicional de la tiroides pertinente. _____

Técnico _____