



intecnus
INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS
NUCLEARES PARA LA SALUD

INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS NUCLEARES PARA LA SALUD

Página 1 de 1

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Nombre:

Apellido:

Documento:

HC:

Nacimiento: / /

Edad:

Provincia:

Ciudad:

Ocupación:

Teléfono:

Obra Social:

Número:

Derivante:

CA DE PROSTATA

PSA: ng/mL

Gleason: + =

TNM:

E:

Karnofsky:

Comorbilidades:

Derivación:

RT:

FECHA:

IDEAL

ACCEPTABLE

Restricciones a Órganos Recomendadas (NSABP B-51 / RTOG: 1304)

Observaciones:

Firma