



Hospital Estadual Bauru

Av. Eng. Luís Edmundo C. Coube, 1-100

CEP: 17.033-360 Bauru/SP

Telefone: (14) 3103-7777

ORIENTAÇÕES OBRIGATÓRIAS PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

() ULTRASSOM DE MAMA E MAMOGRAFIA

- Trazer exames de ultrassom e mamografia realizados nos últimos 2 anos.
- Trazer o pedido do exame.

() DENSIOMETRIA ÓSSEA

- Trazer o pedido do exame e exames realizados anteriormente.

() PUNÇÃO ASPIRATIVA EM MAMA GUIADA POR ULTRASSOM

- 5 dias antes do exame: não tomar medicação derivada do Ácido Acetilsalicílico (AAS).
- Trazer os exames de mamografia e ultrassom realizados nos últimos 2 anos.
- Trazer o pedido do exame.

DATA DO EXAME: ____ / ____ / ____ **HORÁRIO:** _____

Local: Bloco 3 - Serviço de Diagnóstico.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo ramal 3535.