		Identification de l'usager	
Centre intégré de santé et de services sociaux	Dossier CISSSL :		
de Laval	Nom, prénom :		
Québec 🕶 🕏	RAMQ:		
SERVICE DE MÉDECINE NUCLÉAIRE	DDN:		
Hôpital de la Cité-de-la-Santé Courriel: crv.consultations.cissslav@ssss.gouv.qc.ca			
Télécopieur: 1 833 669-2400 Pour informations: Téléphone :1 833 622-1309	Adresse :		
Pour prendre un rendez-vous, voir les consignes au verso.	Téléphone / cel	ulaire :	
Remettre la requête originale à l'usager			
INFORMATIONS SUR L'USAGER			
Poids: kg lb Taille cm	 ,		
Allaitement □Non □Oui Enceinte □Non □Oui	Allergie :		
Afin d'avoir accès à l'examen demandé dans de plus courts délais, l'usager(ère) accepte qu'un partenaire du réseau hors Laval communique avec lui			
pour lui offrir un rendez-vous.	r usager(ere) accepte qu'un	partenane du reseau nois Lavai communique avec iui	
SCINTIGRAPHIE DEMANDÉE DATE CIB	LE:	CONTRÔLE?□	
☐ Gallium ☐ Myocardiqu☐ ☐ Globules blancs marqués ☐ Ventriculog		☐ Rénale - Hydronéphrose ☐ Rénale - Rénovasculaire ☐ Rénale - Fonction divisée se cardiaque	
<u> </u>	dienne	☐ Hépatobiliaire (HIDA) ☐ Hépatosplénique ☐ Breath test à l'urée morragie digestive, myocardique au dobutamine, vidange	
Site: DaTscan	gastrique, cysterr	ographie)	
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES Veuillez envoyer les rapports d'imagerie pertinents réalisés dans une clinique/bureau privée.			
INFORMATIONS SUR LE MÉDECIN RÉFÉRANT			
Médecin demandeur :	N° permis :	N° permis :	
Adresse :	Prescrit le :	Prescrit le :	
Signature :	CC au Dr :		

Révisé 2025-10-08

No Inv: 60-720-263

Modalités de prise de rendez-vous pour un examen de médecine nucléaire

Faites parvenir votre demande d'examen par télécopieur ou courriel :

<u>crv.consultations.cissslav@ssss.gouv.qc.ca</u> (courriel en format PDF SVP)

1 833 669-2400

Pour informations: Téléphone :1 833 622-1309

La demande d'examen doit contenir les informations suivantes :

- Nom et prénom
- Date de naissance
- Numéro d'assurance maladie
- Deux numéros de téléphone pour vous joindre entre 9h et 17h

Conservation de votre demande d'examen (requête)

Après avoir télécopié votre demande, conservez le document original jusqu'au jour de votre examen. Il faut le remettre à la réception de la médecine nucléaire à l'arrivée. Si vous n'avez pas votre demande d'examen, communiquez avec votre médecin pour vous la procurer.

Préparation pour certains examens

Pour les préparations, vous référez à la page de l'imagerie médicale sur <u>lavalensanté.com</u> par le biais du code QR ci-joint.



Il y a plusieurs consignes de préparation à respecter pour certains examens. Pour obtenir de l'information concernant la préparation ou pour toutes questions, vous pouvez téléphoner au service de médecine nucléaire au 450-975-5546 du lundi au vendredi entre 9h00 et 11h30 et 13h00 et 16h00.

Votre histoire médicale à l'extérieur du CISSS de Laval

Si vous avez passé des examens radiologiques et/ou de médecine nucléaire (par exemple : résonance magnétique, tomodensitométrie, et scintigraphie) depuis 6 mois dans un CLSC, un cabinet de médecine familiale ou une clinique d'imagerie non reliée à un centre hospitalier, il serait important de nous apporter les rapports écrits de ces examens. Pour les obtenir, vous appelez le CLSC, le cabinet de médecine familiale ou la clinique d'imagerie non reliée à un centre hospitalier où ces examens ont été réalisés.

Emplacement

Le jour de votre examen, veuillez-vous présenter à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval situé au 1755 Boulevard René8Laennec, Laval, QC H7M 3L9. Entrez par le bloc C.

Dirigez-vous vers le bloc B (le couloir de droite) pour atteindre les ascenseurs. Prenez l'ascenseur jusqu'au premier (1^{er}) étage. La réception de la médecine nucléaire se situe à votre droite, au **local B.1.10**

Annulation de votre examen

Pour annuler ou modifier votre rendez-vous, veuillez-nous contacter **au moins 3 jours** avant la date prévue de l'examen. (1 833 622-1309)