

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval



SERVICE DE MÉDECINE NUCLÉAIRE

Hôpital de la Cité-de-la-Santé

Courriel : [crv.consultations.ciSSLav@ssss.gouv.qc.ca](mailto:crv.consultations.ciSSLav@ssss.gouv.qc.ca)

Télécopieur: 1 833 669-2400

Pour informations: Téléphone :1 833 622-1309

Pour prendre un rendez-vous, voir les consignes au verso.

**\*\*Remettre la requête originale à l'utilisateur\*\***

Identification de l'utilisateur

Dossier CISSL :

Nom, prénom :

RAMQ :

DDN :

Adresse :

Téléphone / cellulaire :

INFORMATIONS SUR L'USAGER

Poids : \_\_\_\_\_ kg \_\_\_\_\_ lb Taille \_\_\_\_\_ cm \_\_\_\_\_ po

Allaitement ☐ Non ☐ Oui

Allergie :

Enceinte ☐ Non ☐ Oui

☐ Afin d'avoir accès à l'examen demandé dans de plus courts délais, l'utilisateur(ère) accepte qu'un partenaire du réseau hors Laval communique avec lui pour lui offrir un rendez-vous.

SCINTIGRAPHIE DEMANDÉE

DATE CIBLE: \_\_\_\_\_

CONTRÔLE ? ☐

☐ Osseuse

☐ Myocardique au Persantin

☐ Rénale - Hydronéphrose

☐ Gallium

☐ Myocardique à l'effort

☐ Rénale - Rénovasculaire

☐ Globules blancs marqués

☐ Ventriculographie

☐ Rénale - Fonction divisée

☐ Scintigraphie aux PYP - Amyloïdose cardiaque

☐ Pulmonaire V/Q

☐ Thyroïdienne - Hyperthyroïdie

☐ Hépatobiliaire (HIDA)

☐ Pulmonaire Quantification

☐ Cartographie à l'iode/Thyrogen

☐ Hépatosplénique

☐ Shunt D-G

☐ Traitement à l'iode

☐ Breath test à l'urée

☐ Parathyroïdienne

☐ Ganglion sentinelle

☐ MIBG

☐ AUTRE (ex. hémorragie digestive, myocardique au dobutamine, vidange gastrique, cysternographie)

Site : \_\_\_\_\_

☐ DaTscan

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Veuillez envoyer les rapports d'imagerie pertinents réalisés dans une clinique/bureau privée.

INFORMATIONS SUR LE MÉDECIN RÉFÉRANT

Médecin demandeur :

N° permis :

Adresse :

Prescrit le :

Signature :

CC au Dr :

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

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

[crv.consultations.cisslav@ssss.gouv.qc.ca](mailto:crv.consultations.cisslav@ssss.gouv.qc.ca) (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 réferez à la page de l'imagerie médicale sur [lavalensanté.com](http://lavalensanté.com) 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<sup>er</sup>) 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)