

IMAGERIE MÉDICALE

Avis aux médecins :

Faire parvenir la demande par télécopieur au 450 975-5040.
Remettre la requête originale à l'utilisateur en l'avisant clairement que
l'imagerie médicale communiquera avec lui pour fixer un rendez-
vous.

IDENTIFICATION DE L'USAGER

Numéro de dossier du CISSS de Laval :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Numéro de la carte d'assurance maladie :

Téléphone principal :

Téléphone secondaire :

Date du contrôle :

SOP date :

Nombre de semaines de grossesse :

Renseignements cliniques :

Signature :

Numéro de permis du médecin :

Date :

Adresse :

À compléter OBLIGATOIREMENT par le médecin traitant pour tous les examens nécessitant un opacifiant

DFGe : _____ Date : ^J ___ / ^M ___ / ^A _____

L'utilisateur a-t-il une allergie connue à l'iode ? OUI NON
Si vous avez coché oui, veuillez prescrire la préparation.

Prise de sang pour DFGé demandée

L'utilisateur est-il diabétique ? OUI NON

Pas de néphroprotection : voir la prescription du médecin

IRC – DFGé ≤ 45 ml/min/1,73 m²

DFGé ≤ 60 ml/min/1,73 m² ET

- Diabétique
- Insuffisance cardiaque
- Hypovolémie
- Myélome multiple
- Usage de contraste intra-artériel

Dans les 6 derniers mois
Application de l'OC-150
Néphroprotection pré-examen
avec agent de contraste en
imagerie médicale

Une consultation en néphrologie est suggérée si :

- Risque de surcharge pulmonaire et/ou FEVG ≤ 40 %
- IRC avec DFGé ≤ 30 ml/min/1,73 m²
- Antécédent d'IRA
- Selon le degré de confort du médecin traitant

ANGIOGRAPHIE – TOMODENSITOMÉTRIE (scan) voir préparation au verso

Tomodensitométrie (scan)

Angiographie**

Interventions radiologiques**

Autres : _____

Région : _____

** Pour les examens d'angiographie ou d'interventions radiologiques, vous devez joindre, outre cette requête, le formulaire de demande d'admission qui devra être acheminé en médecine de jour (MDJ)

ÉCHOGRAPHIE (voir préparation au verso)

Abdominale

Rénale

Pelvienne

Obstétricale

Routine (vers la 20^e semaine) DDM : _____ DPA : _____

_____ semaines (renseignements cliniques obligatoires)

Amniocentèse (groupe sanguin) positif négatif

Thyroïde Biopsie de la Thyroïde

Testiculaire

Surface, site : _____

Musculo-squelettique, site : _____

Doppler artériel cervico-encéphalique

Doppler veineux (sauf pour une évaluation d'insuffisance veineuse)

Autres : _____

FLUOROSCOPIE (voir préparation au verso)

Gorgée barytée modifiée : Ne pas utiliser cette requête, veuillez plutôt télécopier la prescription détaillée au service d'orthophonie au 450 975-5011

Gorgée barytée

Repas baryté D.C.

Lavement baryté S.C. D.C.

Intestin grêle

Pyélographie

Cystographie mictionnelle **

Urétrographie

Fluoroscopie pulmonaire

Scialographie

Ponction lombaire **

Bloc facettaire droite gauche

Arthrographie droite gauche

** Pour les examens de cystographie mictionnelle et ponction lombaire, vous devez joindre, outre cette requête, le formulaire de demande d'admission qui devra être acheminé en médecine de jour (MDJ)

Préparation exigée pour les examens en imagerie médicale

IMPORTANT : Le personnel de l'imagerie médicale communiquera avec vous pour fixer votre rendez-vous.

TOMODENSITOMÉTRIE (SCAN) :

Entéroscan : Vous devez être à jeun 6 heures avant l'examen.

ÉCHOGRAPHIE :

Abdominale : Vous devez être à jeun 4 heures avant l'examen.

Abdominale et pelvienne : Vous devez être à jeun 4 heures avant l'examen et avoir bu 500 ml d'eau 1 heure avant l'examen.

Amniocentèse : Vous devez boire 500 ml d'eau 1 heure avant l'examen.

Obstétricale : Vous devez boire 500 ml d'eau avant l'examen.

Pelvienne : Vous devez boire 500 ml d'eau 1 heure avant l'examen.

Rénale : Vous devez être à jeun 4 heures avant l'examen et avoir bu 500 ml d'eau 1 heure avant l'examen.

N.B. : Pour un examen d'échographie obstétricale ou une amniocentèse, le jour de votre rendez-vous à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé, il est important que vous apportiez vos résultats d'échographies antérieures en lien avec la grossesse actuelle.

FLUOROSCOPIE :

Gorgée barytée : Vous devez être à jeun 8 heures avant l'examen.

Intestin grêle : Vous devez être à jeun 8 heures avant l'examen.

Lavement baryté ou simple contraste : Procurez-vous 4 comprimés de bisacodyle et du colyte à la pharmacie. Suivez les indications inscrites sur le contenant de colyte.

Pyélographie : Vous devez avoir mangé un repas léger tout en étant à jeun 2 heures avant l'examen.

Repas baryté : Vous devez être à jeun 8 heures avant l'examen.

Si votre examen n'apparaît pas dans les choix ci-dessus, aucune préparation particulière n'est requise ou celle-ci vous sera transmise lors de la prise de rendez-vous.

- Si nous vous avons laissé un message téléphonique afin de fixer un rendez-vous, veuillez nous rappeler au 450 975-5530 en prenant soin de suivre les indications du message enregistré.
- Le jour de votre rendez-vous, ayez en mains votre requête originale, votre carte d'assurance maladie et votre carte de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.
- Nous vous prions d'apporter un sac pour ranger vos vêtements lors de votre rendez-vous.

Espace réservé au personnel du service d'imagerie médicale

- Pour les examens de résonance magnétique, utilisez le formulaire approprié (CSL # 64-610-010).
- Pour les examens de mammographie, utilisez le formulaire approprié (CSL # 69-750-585).