

**Rayon-X** spécifiez : .....

**Examen Digestif**

- Gorgée barytée                       Grêle  
 Repas baryté                          Lavement baryté

**Examens spéciaux**

- Fluoroscopie pulmonaire             Série articulaire  
 Hystéro-salpingographie            Série métastatique  
 Mesure membres inférieurs  
 Bloc facettaire : .....  
 Infiltrations : .....

**Ostéodensitométrie** (La RAMQ couvre un seul examen par année)

Date du dernier examen : .....

**Mammographie** (La patiente doit apporter ses mammographies antérieures)

- Dépistage 40 ans et plus             Diagnostique  
 Cochez si vous désirez que nous complétions l'investigation suite à la mammographie.  
(Cl. magnifiés, échographie ou biopsie mammaire. - Nous communiquerons avec votre patiente afin de lui donner un rendez-vous pour les examens requis. Vous recevrez par la suite les résultats des examens effectués.)

**Échographie**

- Abdominale                               Doppler .....
- Pelvienne                                 Thyroïde
- Obstétricale (moins de 14 sem.)    Testicules
- Clarté nucale (12-14 sem.)         Seins
- Hystérosonographie                 Membres.....
- Tissus mous .....

**Tomodensitométrie (Scan)**

**Résonance magnétique**

- Crâne (incluant fosse post.)       Abdomen                               Colonoscopie virtuelle
- Sinus (massif facial)                 Pelvien                                 Score calcique
- Mastoïdes                                Thorax                                 Artères coronariennes
- Rachis.....                               Autre : .....
- Ostéo-articulaire : .....            .....

\* Questionnaire à remplir au verso.

**Nom** : .....

**Détail du rendez-vous**

Date : ..... Heure : .....

**Renseignements cliniques**

**Protocole d'examen**

Salle R-X : ..... Films : ..... Tech : .....

Radiol. : ..... Expos. : ..... Scopie : .....

Ex. payé par : ..... Montant : .....

**Médecin référent** : ..... N° pratique : .....

N° téléphone : ..... Rapport faxé au : .....

Adresse : .....

Estampe du médecin référent

## Heures d'ouverture - Lundi au vendredi : 8h00 à 16h00

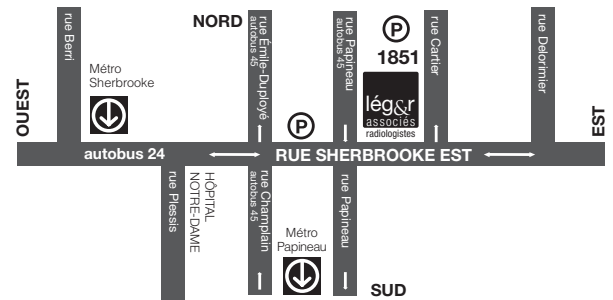
Les heures d'ouverture peuvent varier. S.V.P. téléphoner avant de vous présenter à la clinique.

## IMPORTANT

Vous pouvez prendre vos médicaments avec un minimum d'eau jusqu'à deux heures avant votre examen.

Apportez cette feuille le jour de l'examen et votre carte d'assurance maladie. (vérifiez la date d'expiration)

Si vous êtes enceinte, veuillez en aviser la technologue avant votre examen.



## INSTRUCTIONS

### LAVEMENT BARYTÉ : diète liquide le jour précédent l'examen.

■ Vous pouvez consommer les aliments suivants en quantité illimitée : jus de fruits sans pulpe, bouillons ou consommés clairs, jello, thé et café (sans lait, ni crème), liqueurs douces. ■ Les aliments qui laissent un résidu dans le côlon sont les fibres de la viande, les légumes, les noix, le lait et les produits laitiers. Il faut éviter d'en manger. Boire 6 à 8 onces d'eau par heure de 13 h à 15 h la veille. ■ Boire **10 onces de citromag** réfrigéré (citrate de magnésie) à **16h00 la veille de l'examen**. ■ Prendre **3 comprimés de dulcolax** (5mg chacun, soit 15mg en tout) à **19h00 la veille de l'examen**. ■ À jeun à compter de minuit la veille de l'examen sans boire ni manger (pas même d'eau), jusqu'à ce que l'examen soit terminé. Toutefois il est permis de prendre vos médicaments (sauf l'insuline) avec très peu d'eau le matin de l'examen. ■ Introduire **1 suppositoire de dulcolax** dans le rectum le matin au lever et le retenir de 10 à 20 minutes.

*Ces produits sont disponibles en vente à la pharmacie à la sortie de l'édifice ou à toute autre pharmacie de votre choix.*

### REPAS BARYTÉ et/ou GRÊLE : à jeun à compter de minuit la veille de l'examen sans boire ni manger (pas même d'eau), jusqu'à ce que l'examen soit terminé.

■ Toutefois il est permis de prendre vos médicaments (sauf l'insuline) avec très peu d'eau le matin de l'examen. Pour les examens du grêle, nous vous suggérons d'apporter une robe de chambre et des pantoufles. *(durée de l'examen 1 à 3 heures)*

### OSTÉODENSITOMÉTRIE : vous ne devez pas subir d'examens avec baryum ou en médecine nucléaire 2 semaines avant l'examen.

■ Ne pas prendre de comprimés de calcium 24 heures avant l'examen.

### ÉCHOGRAPHIE ABDOMINALE : à jeun 5 heures avant l'examen (sans boire, ni manger).

### ÉCHOGRAPHIE PELVIENNE : vous pouvez boire et manger normalement.

■ Vous devez avoir terminé de boire 25 onces d'eau 1 heure avant le début de l'examen. ■ Ne pas uriner avant votre examen.

### CT-SCAN : à jeun depuis au moins 4 heures (si injection). Apportez vos examens et rapports antérieurs.

## QUESTIONNAIRE POUR TOMODENSITOMÉTRIE - CT-SCAN (À être complété par le médecin traitant.)

Facteurs de risque d'insuffisance rénale :

Diabète :  oui  non Allergie :

Créatinine (si disponible) :

date :

— Le patient doit apporter ses examens et rapports antérieurs. —

## QUESTIONNAIRE POUR RÉSONANCE MAGNÉTIQUE SEULEMENT (À être complété par le médecin traitant.)

OUI NON

Clip sur anévrisme ou sur malformation artério-veineuse

— Le patient doit apporter ses examens et rapports antérieurs. —

Stimulateur cardiaque

Implant cochléaire

Pontage coronarien (le patient doit apporter une radiographie pulmonaire effectuée après la chirurgie, sinon elle sera faite à la clinique.)

Blessure par corps étranger métallique aux yeux.

La patiente est-elle enceinte (Nombre de semaines.....)

Poids supérieur à 155 kg (350 livres)

Chirurgies antérieures (spécifiez) : .....

Signature du médecin

Date

Signature du patient

Date