



DANS L'ÉDIFICE DE UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

STATIONNEMENT INTÉRIEUR GRATUIT



MÉTRO Longueuil Université-de-Sherbrooke

DEMANDE D'EXAMEN

Nom/patient _____

Adresse _____

Date de naissance _____

Tél. maison _____

Tél. travail _____

CSST : oui non SAAQ : oui non Date de l'événement _____

n° dossier _____

RÉSONANCE MAGNÉTIQUE (IRM)

Non couverte par la RAMQ

Système nerveux central

- Cerveau
- Colonne cervicale
- Colonne dorsale
- Colonne lombo-sacrée
- Conduits auditifs internes
- Hypophyse
- Orbites

Musculo-squelettique

- Genou
- Épaule
- Cheville
- Coude
- Poignet
- Arthro-IRM : _____
- Autres régions anatomiques : _____

Autres

- Abdomen
- Pelvis
- Reins
- Plexus Brachial / Lombaire
- Sacrum/sacro iliaque
- Artic. Temporo-Mandibulaires
- Prostate

Angiographie RM

- Cérébrale
- Carotide
- Autre : _____

ÉCHOGRAPHIE

Réalisée par nos médecins radiologistes

Non couverte par la RAMQ

- Abdominale
- Pelvienne et/ou endovaginale
- Surface
- Thyroïde
- Testicules
- Doppler carotidien

- Musculo-squelettique
- Épaule
- Autre : _____

- Infiltration / aspiration
- Épaule
- Autre : _____

TOMODENSITOMÉTRIE / C.T. Scan

Non couverte par la RAMQ

Non couverte par la RAMQ

- Cérébral (incluant fosse post.)
- Sinus (massif facial)
- Mastoïdes
- Thorax
- Autre : _____
- Abdomen
- Pelvien
- Colonne lombo-cervical
- dorsal

● Coloscopie virtuelle

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Prière d'annexer tous les documents et les renseignements pertinents et ESSENTIELS à la bonne procédure des examens

Allergie à l'iode : Oui ___ Non ___

Nom/médecin _____ n° de permis _____ Date _____

Adresse _____ Tél. _____

Retour du rapport : Tél. ___ Fax ___ Poste ___ ou Courriel ___ Rapport en Français ___ Anglais ___



Radiologie Montérégie

Savoir maintenant!

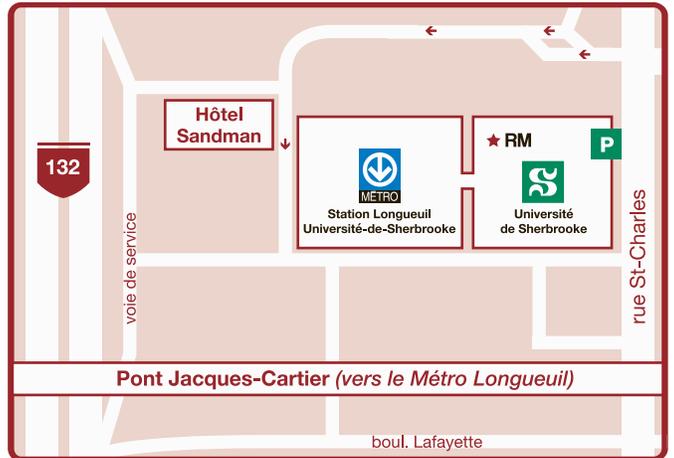
150, place Charles-Le Moyne
Local L1-1020, CP 5
Longueuil (Québec) J4K 0A8

Niveau B1

DANS L'ÉDIFICE DE  UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
STATIONNEMENT INTÉRIEUR GRATUIT

 MÉTRO Longueuil Université-de-Sherbrooke

20 Vers le Tunnel Louis-H. Lafontaine



10 Vers le Pont Champlain

P Stationnement dans le bâtiment de l'Université de Sherbrooke

PROCÉDURE OBLIGATOIRE

• Faire parvenir par télécopieur, par courriel ou par la poste cette demande d'examen.

• Nous communiquerons avec vous pour fixer un rendez-vous dans les plus brefs délais.

CONTACTEZ NOTRE CLINIQUE AFFILIÉE

 Radiologie PB • Radiologie générale • Radiologie digestive • Mammographie • Ostéodensitométrie • Échographie
Radiologies affiliés à l'Hôpital Pierre-Boucher

QUESTIONNAIRE PRÉ-IRM

Questionnaire obligatoire à être complété par le médecin traitant et son patient

OUI	NON	Contre-indications absolues	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stimulateur cardiaque « Pacemaker » ou défibrillateur implanté	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Neurostimulateur	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Pompe à insuline implantée sous la peau	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Cathéter Swan-Ganz	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Fragment d'électrode ou guide métallique laissé en place (pontage coronarien)	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	« Clip » sur anévrisme cérébral	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Filtre « Birdnest » (parapluie dans V.C.I.) implanté < 3 mois	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Implant cochléaire (oreille interne)	Type _____
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Implant oculaire magnétique	Type _____
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Implant pénien magnétique (Omniphase, Duraphase)	Type _____

Fragments métalliques dans un œil, éclats d'obus ou projectiles d'armes à feu ***
Même si enlevés, même si reçus il y a longtemps, même si dans le doute,
vous devez nous avertir avant de vous présenter à votre rendez-vous

*** obtenir des radiographies de la région concernée

OUI	NON	Contre-indications relatives
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Claustrophobie (crainte des espaces clos)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Grossesse (premier trimestre surtout)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Allaitement actuel
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Poids excédant 350 livres (160Kg)
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Prothèse ou broches dentaires
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Dérivation ventriculaire « Shunt » métallique
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Chirurgie récente

SIGNATURES

Signature du médecin :

Signature du patient :

Radiologues : Grégoire Bernèche, M.D., David-Olivier Chagnon, M.D., Vincent Corbeil, M.D., Annie Desautels, M.D., Frédéric Desjardins, M.D., Éric Desmarais, M.D., François Rivest, M.D., Antoine Robillard, M.D., Maxime Tremblay, M.D., Louis Patenaude-Veilleux, M.D.