

CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO

SERVICE D'IMAGERIE MEDICALE

☎ 04 95 29 95 95 / FAX 04 95 29 95 82

sec.scanner@ch-ajaccio.fr

DEMANDE DE SCANNER

RENDEZ VOUS FIXE AU :

PDL:

CDTI :

TRACABILITE :

HOSPITALISATION

EXTERNE

Valide Fauteuil Brancard

MEDECIN DEMANDEUR :

URGENT

oui non

SERVICE :

NUMERO DE POSTE :

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

TEL :

ADRESSE :

REGION A EXPLORER :

INDICATION :

ANTECEDENTS :

Urée :

Créatinine : mg/l

Taille :

Poids :

- Etes-vous enceinte ? oui non

- Etes-vous diabétique ? oui non

• Si oui, quel traitement ?.....

- Etes-vous insuffisant rénal ? oui non

- Examen avec injection de produit de contraste ? oui non

- Etes-vous allergique à l'iode ? oui non

• Si oui, avez-vous pris la prémédication anti-allergique ?

oui non

N.B : SI L'EXAMEN EST AVEC INJECTION IL EST NECESSAIRE D'ETRE A JEUN 3H AVANT

Date de la demande :

Signature :