

☐ Site d'Yverdon
Tél: 024 424 45 01
radiologie.yverdon@ehnv.ch

☐ Site de St-Loup
Tél: 021 866 56 40
radiologie.st-loup@ehnv.ch

☐ Site d'Orbe
Tél: 021 866 56 40
radiologie.orbe@ehnv.ch

Rendez-vous

Le: _____

A: _____

Médecin demandeur Signature:	Examen demandé pour M ☐ Mme ☐ Enf ☐	Créatinine: _____ le _____
	Nom:	Allergie(s): ☐ Oui ☐ Non
	Prénom:	Si oui, à préciser: _____
	Date de naissance:	Date des dernières règles: _____
	Téléphone:	Patient diabétique: ☐ Oui ☐ Non Patient sous anticoagulant: ☐ Oui ☐ Non

EXAMEN(S) DEMANDE(S):

- ☐ **IRM** ☐ + ARTHROGRAPHIE
☐ **SCANNER (CT)** ☐ + ARTHROGRAPHIE
☐ **ECHOGRAPHIE**
☐ **MAMMOGRAPHIE** ☐ + ECHOGRAPHIE
☐ **RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE**
☐ **EXAMEN SUIVI (TOGD, PICC-LINE, ETC...)**
☐ **PONCTION/BIOPSIE** ☐ **INFILTRATION**

REGION(S) ET INCIDENCE(S):

Diagnostic présumé et renseignements cliniques essentiels:

Date: _____ Copie des résultats à: _____

Tout rendez-vous manqué non annulé 24h à l'avance sera facturé.

Informations et préparations pour les différents examens radiologiques

Pour les femmes en âge de procréer, si vous êtes enceinte, veuillez le signaler. A l'exception des ultrasons, tous les examens doivent si possible s'effectuer dans les 10 jours qui suivent le début des règles.

Pour les patients qui prennent des médicaments, sauf avis contraire de votre médecin, prenez vos médicaments comme d'habitude avec un peu d'eau.

Examen	Durée approx.	Indication / préparation:
CT Scanner	30 min	Repas léger Créatinine nécessaire si injection
Arthro-CT	1 heure	Pour les personnes sous anticoagulants, veuillez avertir lors de la prise du rendez-vous
IRM	1 heure	Abdomen, Cholangio-IRM, Entéro-IRM: à jeun 6h avant l'examen Pour les personnes porteuses d'un stimulateur cardiaque (pacemaker), d'implants électroniques, de clips intracrâniens, de corps étrangers métalliques intra orbitaires, de matériel d'orthodontie ou souffrant de claustrophobie, veuillez SVP avertir lors de la prise du rendez-vous
Arthro-IRM	1 heure 30 min	Idem que pour l'examen IRM. Pour les personnes sous anticoagulants, veuillez avertir lors de la prise de rendez-vous
Ultrasons / Echographie	30 min	Abdomen supérieur: à jeun 4 heures avant l'examen Abdomen inférieur, voies urinaires/reins: vessie pleine Abdomen complet: à jeun 4 heures avant l'examen, vessie pleine
Mammographie	30 min	De préférence entre le 5 ^{ème} et le 10 ^{ème} jour du cycle SVP apporter les examens précédents
Ponction Infiltration Biopsie	1 à 2 heures	Rester à jeun le jour de l'examen Compter un temps de surveillance après l'examen et ne pas conduire de véhicule pour le retour à domicile. Résultats de laboratoire (créatinine, TP, PTT, plaquettes), à transmettre à la radiologie
Examens suivis	1 à 2 heures	Transit suivi du grêle et lavement: voir feuille de préparation fournie par votre médecin Transit baryté: à jeun si examen le matin ou déjeuner léger si examen l'après-midi
Pose de Picc-Line	1 heure	Résultats de laboratoire (TP, PTT, plaquettes), à transmettre à la radiologie Pour les personnes sous anticoagulants, veuillez avertir lors de la prise du rendez-vous