Radiologie de la Capitale

Agréé par: CQA

Polyclinique de la Capitale
4225, 4e Avenue Ouest, suite 1, Québec QC G1H 6P3
T. 418 628-8291 | F. 418 628-4735 | info@rimc.ca | www.rimc.ca

TRÈS IMPORTANT

Vous présenter avec cette feuille et votre carte d'assurance maladie (valide), la journée de votre visite, sans quoi nous ne pourrons faire vos examens.

CONSULTATION RADIOLOGIQUE

RÉINITIALISER LE FORMULAIRE

RENSEIGNEMENTS PATIENTS

Nom : _____

RAMQ : _____

Tél. résidence : _____ ☐ Diabète

Insuffisance rénale (créatinine)

Tél. Travail : _____ ☐

Date : _____ ☐ Allergie iode

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

RAPPORT STAT. ☐ **CNESST** ☐

Médecin : _____

Copie du rapport à : _____

RADIOLOGIE GÉNÉRALE SANS RENDEZ-VOUS

CRÂNE ET SON CONTENU
- ☐ Crâne
- ☐ Massif facial
- ☐ Orbites
- ☐ Maxillaire supérieur
- ☐ Maxillaire inférieur
- ☐ Cou, tissus mous
- ☐ Cavum
- ☐ Nez

COLONNE ET SON CONTENU
- ☐ Colonne cervicale
- ☐ Colonne dorsale
- ☐ Colonne lombo-sacrée
- ☐ Bassin
- ☐ Sacrum et coccyx
- ☐ Sacro-iliaques
- ☐ Mesure membres inférieurs

THORAX
- ☐ Poumons
- ☐ Hémi-thorax droit
- ☐ Hémi-thorax gauche
- ☐ Abdomen

MEMBRES SUPÉRIEURS
- ☐ Clavicule D.G.
- ☐ Omoplate D.G.
- ☐ Acro. claviculaires D.G.
- ☐ Épaule D.G.
- ☐ Humérus D.G.
- ☐ Coude D.G.
- ☐ Avant-bras D.G.
- ☐ Poignet D.G.
- ☐ Main D.G.
- ☐ Doigt D.G.
- ☐ Âge osseux D.G.

MEMBRES INFÉRIEURS
- ☐ Hanche D.G.
- ☐ Fémur D.G.
- ☐ Genou D.G.
- ☐ Rotule D.G.
- ☐ Jambe D.G.
- ☐ Cheville D.G.
- ☐ Talon (calcaneum) D.G.
- ☐ Pied D.G.
- ☐ Orteil D.G.
- ☐ Pieds, position de charge D.G.

INTERVENTION

- ☐ Arthrographie / Infiltration Site : _____
- ☐ Bris calcaire Site : _____
- ☐ Bloc facettaire Site : _____

MAMMOGRAPHIE

- ☐ MAMMOGRAPHIE ☐ D ☐ G
- ☐ Diagnostique
- ☐ Dépistage
- ☐ Tomosynthèse

Clinique accréditée (CAR) et désignée pour le dépistage du cancer du sein

OSTÉODENSITOMÉTRIE

- ☐ OSTÉODENSITOMÉTRIE

TOMOGRAPHIE (TOMOSYNTHÈSE NUMÉRIQUE)

- ☐ Sternum :
  Sur rendez-vous
- ☐ Sterno-clav. :
  Sur rendez-vous
- ☐ Art. temp. maxillaire :
  Sur rendez-vous

ÉCHOGRAPHIE Couvert par la RAMQ

- ☐ Abdominale (voir préparation au verso)
- ☐ Pelvienne(+/- endovaginale) (voir préparation au verso)
- ☐ Testiculaire
- ☐ Thyroïdienne / ou cou / ou face
- ☐ Surface, site : _____
- ☐ Mammaire ☐ D ☐ G
- ☐ Musculo squelettique, site : _____
- ☐ Infiltration, site : _____

TOMODENSITOMÉTRIE (TDM/CT/TACO/SCAN) Non couvert par la RAMQ

- ☐ Coloscopie virtuelle
- ☐ Tête
- ☐ Orbites
- ☐ Mastoïdes
- ☐ Sinus
- ☐ Cou
- ☐ Thorax
- ☐ Abdomen / pelvien
- ☐ Uroscan _____
- ☐ Extrémité, site : _____
- ☐ Colonne, site : _____
- ☐ Angioscan, site : _____
- ☐ Bloc foraminal lombaire _____

DOPPLER

- ☐ Carotides
- ☐ Thrombophlébite membre inférieur ☐ D ☐ G

CARDIOLOGIE

- ☐ Écho cardiaque (non couvert par la RAMQ)
- ☐ Tapis roulant (couvert par la RAMQ)

EXAMENS DIGESTIFS

- ☐ Étude de déglutition / oesophage seul
- ☐ Transit digestif supérieur
- ☐ Transit digestif + grêle
- ☐ Étude du grêle

Une équipe au coeur de l'action !