Schweizer Paraplegiker Zentrum | Centre suisse des paraplégiques | Centro svizzero per paraplegici | Swiss Paraplegic Centre

Questionnaire sécurité radiologie (IRM/CT)

Chère patiente, cher patient,
Veuillez remplir consciencieusement le questionnaire.
Si vous avez des questions ou des doutes, n'hésitez pas à contacter notre équipe.

Nom : _____ **Prénom :** _____ **Date de naissance :**_____

Quand avez-vous rendez-vous pour la discussion des résultats ? Date: _____

Avez-vous…	un stimulateur cardiaque ?	☐ Oui	☐ Non
	une valve cardiaque artificielle ?	☐ Oui	☐ Non
	un neurostimulateur ou une pompe antidouleur ?	☐ Oui	☐ Non
	du métal sur ou dans votre corps ? □ Piercing □ Articulations artificielles □ Vis □ Clips □ Stents □ Aiguilles d'acuponcture □ Blessures par balles □ Autre Où ? _____	☐ Oui	☐ Non
	une pompe à insuline ? Capteur de glucose sanguin ?	☐ Oui	☐ non
	des fragments métalliques dans le corps ? (p. ex. dans les yeux)	☐ Oui	☐ Non
Portez-vous …	un appareil auditif ? (Veuillez l'enlever avant l'examen.)	☐ Oui	☐ Non
	une prothèse dentaire ?	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous…	un tatouage ?	☐ Oui	☐ Non
Prenez-vous …	des médicaments anticoagulants ? □ Aspirin Cardio □ Marcoumar □ Xarelto □ Autre	☐ Oui	☐ Non
Avez-vous eu une opération …	du cœur ou de la tête ? (Cerveau, oreilles, yeux) Quoi ? _____	☐ Oui	☐ Non
Souffrez-vous…	d'asthme ou d'allergies, notamment aux substances de contraste ? Lesquelles ? _____	☐ Oui	☐ Non
	de claustrophobie ?	☐ Oui	☐ Non
	d'une hyperthyroïdie ?	☐ Oui	☐ Non
	□ de diabète ou □ d'une maladie rénale ou d'une insuffisance rénale ?	☐ Oui	☐ Non
	d'une affection touchant les poumons ?	☐ Oui	☐ Non
	à'une sévère maladie du cœur ou des vaisseaux sanguins ? Où ? _____	☐ Oui	☐ Non
Femmes	Êtes-vous enceinte ou allaitez-vous actuellement ?	☐ Oui	☐ Non
	Votre poids : _____ kg **Votre taille :** _____cm		

Par la présente, je confirme avoir pris acte des informations et avoir répondu aux questions susmentionnées conformément à la vérité. Par ma signature, je donne mon consentement pour l'examen.

Date : _____ **Signature :** _____

32.017-FX

Guido A. Zäch Strasse 1 | CH-6207 Nottwil | T +41 41 939 54 54 | F +41 41 939 54 40 | spz@paraplegie.ch | www.paraplegie.ch
Une entreprise de la Fondation suisse pour paraplégiques