



POLE IMAGERIE

QUESTIONNAIRE SCANNER

Vous allez passer un scanner et pour interpréter au mieux cet examen, nous avons besoin de quelques renseignements. Pour toute question éventuelle, vous pouvez vous adresser au manipulateur radio à qui vous redonnerez cette feuille ou au médecin présent.

Merci de lire, de compléter et de signer ce document.

Il peut être nécessaire de vous injecter, dans une veine, un produit de contraste. Des informations concernant cette injection vous seront données le jour de l'examen.

NOM Prénom :

Date de naissance :

Taille :

Poids :

ALLERGIE

1 – Avez-vous une allergie connue aux produits de contraste iodés ?

Oui ☐ Non ☐

Si vous avez répondu **OUI**, Avez-vous déjà effectué une consultation d'allergologie ?

Oui ☐ Non ☐

- OUI, merci d'en apporter le compte rendu lors de votre venue

- NON, merci de contacter le secrétariat du scanner par téléphone au 03.83.15.41.80 ou
par mail scanner.brabois@chru-nancy.fr

2 – Avez-vous déjà présenté d'autres réactions allergiques ?

Oui ☐ Non ☐

GROSSESSE

3 – Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ?

Oui ☐ Non ☐

Si vous avez répondu **OUI** à l'une de ces deux questions, merci de contacter le secrétariat du scanner par téléphone au 03.83.15.41.80 ou par mail : scanner.brabois@chru-nancy.fr

5 – Etes-vous asthmatique ?

Oui ☐ Non ☐

6 – Présentez-vous des problèmes d'hyperthyroïdie ?

Oui ☐ Non ☐

7 – Etes-vous dialysé(e) ?

Oui ☐ Non ☐

8 – Etes-vous traité(e) pour un diabète ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui avec quel(s) médicament(s) :



Si vous êtes âgé(e) de 50 ans ou plus, merci d'apporter le résultat de votre bilan sanguin le jour de votre rendez-vous de scanner – au format papier ou numérique (mesure de créatinémie avec calcul de la clairance de moins de 3 mois).

Je soussigné(e)*, certifie avoir reçu une information sur le scanner, avoir pu poser des questions et avoir obtenu des explications répondant à mes attentes.

Signature du patient* :

Fait à, le.....

**Si le patient est mineur, signature de la personne responsable. Si le patient ne peut signer en raison de son état, signature de la personne ayant constaté cette impossibilité et réalise l'information dans des conditions adaptées (radiologue ou manipulateur)*