

## VOUS ALLEZ AVOIR UN SCANNER

NOM : ..... PRENOM : ..... Date du jour : .....

### Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes :

**Avez-vous ou avez-vous eu des problèmes d'allergie (asthme par exemple), une réaction particulière lors d'examen radiologique ?**

Non  Oui

**Avez-vous une maladie cardiaque, pulmonaire ou rénale ?**

Non  Oui

**Etes-vous diabétique :**

Non  Oui

**SI OUI, prenez-vous des biguanides (par exemple Glucinan, Glucophage, Stagid)-Traitement DIABETE?**

Non  Oui

**Avez-vous eu récemment (moins de 3 mois) un examen injecté (scanner ou IRM) ? Si oui merci de le préciser**

Non  Oui lequel : .....

**Avez-vous une maladie transmissible (HIV, Hépatite, Autres) ?**

Non  Oui

**Etes vous enceinte ou susceptible de être ? Allaitiez-vous ?**  
Non Oui

**D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie sérieuse.**

.....  
.....

### Apporter le jour de l'examen

La demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)

Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM)

La liste écrite des médicaments que vous prenez et les résultats d'analyses de sang.

### Il n'est pas nécessaire de venir à jeun

Une légère collation est autorisée deux heures avant l'examen.

Prenez vos médicaments habituels (sauf indication contraire de notre part)

Données ; votre coopération est essentielle pour que

les images ne soient pas floues.

Si vous ressentez une douleur lors de l'injection, il

faut le signaler

### Pendant l'examen

Suivez attentivement les indications qui vous seront

### Après votre retour à domicile

La plupart du cas, vous ne ressentirez rien de particulier.

N'hésitez pas cependant à signaler à l'équipe tout évènement qui vous paraîtrait anormal.

Vous pouvez nous contacter au moindre problème. N'hésitez pas à nous demander d'autres renseignements si vous le désirez.

**Si vous avez reçu une injection, pour accélérer l'élimination du produit, buvez de l'eau abondamment (Sauf régime particulier, dans les cas d'insuffisance cardiaque ou rénale).**

### LES RISQUES LIÉS A L'INJECTION

\* Vous pouvez ressentir une sensation de chaleur au moment de l'injection, sans conséquence.

\* Il peut y avoir exceptionnellement une fuite du produit sous la peau nécessitant un traitement local.

\* De façon imprévisible, vous pouvez avoir une réaction d'intolérance généralement transitoire et sans gravité, exceptionnellement plus sévère à type de troubles cardiorespiratoires nécessitant un traitement.

*Nous espérons avoir répondu aux questions que vous vous posez.*

**Je reconnais avoir personnellement rempli ce questionnaire et donné mon accord pour que l'examen soit réalisé.**

**Signature :**

SCM SCANNER DES PAYS DE THAU – 3 Rue des Rosiers – 34300 AGDE – Tél : 04-67-35-83-06