

1 Westmount Square, Suite C210
Westmount QC H3Z 2P9
Tel: 514.939.WSMI (9764)
1.866.939.WSMI
Fax: 514.939.9363
www.radiologymontreal.com



IMAGERIE MÉDICALE | MEDICAL IMAGING
WESTMOUNT SQUARE

Cet espace réservé au timbre / This Space Here for Medicare Card Stamp

RADIOLOGIE GÉNÉRALE / GENERAL RADIOLOGY

Nom et prénom / Name & surname _____

Nom à la naissance / Maiden name _____ Date de naiss. / DOB _____ / _____ / _____
A/Y M/M J/D

Adresse / Address _____ Cell: (_____) _____

Tél. Rés/Home (_____) _____ Bur/Off (_____) _____ Ext _____ Relevant films pertinents _____
A/Y OÙ / Where

Allergies connues / Known allergies _____ Poids / Weight _____ / _____
KG LBS

Renseignements cliniques / Clinical info _____

TÊTE ET COU / HEAD & NECK

- Crâne / Skull
- Sinus / Sinuses
- Massif facial / Facial bones
- Nez / Nose
- Tissus mous du cou / Neck soft tissues
- Maxillaire inférieur / Mandible
- Orbites / Orbits

THORAX & ABDOMEN

CHEST & ABDOMEN

- Poumons / Chest
- Hemithorax / Ribs G/L D/R
- Sternum
- Abdomen plaque simple / KUB
- Abdomen incidences multiples / Abdominal series

RACHIS / SPINE

- Cervical
- Dorsal / Thoracic
- Lombo-sacré / Lumbosacral
- Sacrum
- Coccyx
- Art.S.I / S.I.Jts

ÉTUDES OSSEUSES / SKELETAL SURVEYS

- Étude métastatique / Metastatic survey
- Étude rhumatoïde / Arthritic survey
- Étude métabolique / Metabolic survey

MEMBRE SUPÉRIEUR / UPPER EXTREMITY

- Art. Acromio-claviculaires G/L D/R / Acromio-clavicular Jts
- Clavicule/Clavicle G/L D/R
- Omoplate / Scapula G/L D/R
- Épaule / Shoulder G/L D/R
- Humérus / Humerus G/L D/R
- Coude / Elbow G/L D/R
- Avant-bras / Forearm G/L D/R
- Poignet / Wrist G/L D/R
- Main / Hand G/L D/R
- Doigt / Finger 1 2 3 4 5 G/L D/R
- Art. Sterno-claviculaires / Sterno-Clavicular Jts

MEMBRE INFÉRIEUR / LOWER EXTREMITY

- Bassin / Pelvis
- Hanche / Hip G/L D/R
- Fémur / Femur G/L D/R
- Genou / Knee G/L D/R
- Rotule / Patella G/L D/R
- Jambe / Leg G/L D/R
- Cheville / Ankle G/L D/R
- Pied / Foot G/L D/R
- Orteil / Toe 1 2 3 4 5 G/L D/R
- Projections en station debout / Weight bearing views
- Mesure des membres inférieurs / Lower limbs length measurement (scanogramme) - (projection couchée / not weight bearing)

ÂGE OSSEUX / BONE AGE

TOMOGRAPHIE / TOMOGRAPHY

- Art.T.M. / T.M.Jts
- Autres / Other _____

EXAMENS BARYTÉS / BARIUM STUDIES

(Préparations à l'endos / Preparations on the back)

- Gorgée barytée / Barium Swallow
- Repas baryté / Upper G.I. (UGI)
- Grêle / Small bowel series (SBFT)
- Lavement baryté / Barium Enema
- Repas baryté & grêle / UGI & SBFT

PANOREX

- MAMMOGRAPHIE (diagnostique) / MAMMOGRAPHY (diagnostic)

OSTÉODENSITOMÉTRIE / BONE DENSITOMETRY

AUTRES / OTHERS

Enceinte / Pregnant? Oui / Yes Non / No

Final Report in English Rapport final en français Téléc. rapport au # / Fax report to # : _____

Médecin référant / Ordering physician _____ / _____
(Nom en lettres moulées / Print name) (Signature)

Date _____ Tél. #s _____ #license _____

 PRÉPARATION POUR EXAMEN	 PREPARATION FOR EXAMINATION
<p>❑ REPAS BARYTÉ ET GORGÉE BARYTÉ</p> <p>Ne rien manger ni boire à partir de minuit. Ne pas fumer à partir de 20h la veille de votre examen.</p>	<p>❑ UPPER G.I. & BARIUM SWALLOW</p> <p>Do not eat, drink as of midnight the evening before your appointment. Do not smoke as of 8:00PM the eve of your appointment.</p>
<p>❑ ÉTUDE DU GRÊLE</p> <p>Liquides clairs pour souper la veille de l'examen. Prendre 10 onces de CITROMAG refroidit à 16h le jour avant votre examen. Ne rien manger ni boire à partir de 22h la veille.</p>	<p>❑ SMALL BOWEL</p> <p>Clear liquids for supper the evening before your appointment. Drink 10 ounces of chilled CITROMAG at 4:00PM the day before your exam. Do not eat or drink as of 10:00PM the eve of your exam.</p>
<p>❑ LAVEMENT BARYTÉ</p> <p>Votre gros intestin doit être très propre pour cet examen. La préparation débute 2 jours avant l'examen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ne rien manger à partir de minuit (2 jours avant l'examen); • Petit déjeuner: Diète liquide seulement; • À midi 12h: Prenez 4 comprimés de Dulcolax; • À 15h: Prenez 1/2 bouteille de 45 ml de Fleet oral avec 4 verres d'eau en 1 heure; • À 20h: Prenez l'autre moitié de la bouteille de Fleet oral avec 4 verres en 1 heure; • Le matin de l'examen: Prenez 2 comprimés de Ducolax avec très peu d'eau; • Le jour de votre examen, ne rien manger ni boire jusqu'après l'examen. Après l'examen, vous devez boire beaucoup d'eau; <p>Les diabétiques sous insuline et les patients souffrants de maladie rénale devront consulter leur médecin à propos de leur médication. Les diabétiques peuvent prendre 4 à 6 cannettes de ENSURE* le jour avant l'examen.</p>	<p>❑ BARIUM ENEMA</p> <p>Your large bowel must be thoroughly cleaned for this examination. The preparation starts one day before the exam;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nothing to eat after midnight (2 nights before the exam); • Breakfast: Clear liquid only; • At 12:00 noon: Take 4 Dulcolax tablets; • At 3:00 pm: Take 1/2 a 45ml bottle of oral Fleet with 4 glasses of water in one hour; • At 8:00 pm: Take the other 1/2 of the bottle of oral Fleet with 4 glasses of water; • The morning of the exam: Take 2 Dulcolax tablets with very little water; • The day of your exam, you cannot drink or eat until after your exam. After the exam, you must drink a lot of water; <p>For diabetics taking insulin and patients suffering from renal disease, consult your physician regarding your medication. Diabetics can take 4 to 6 cans of ENSURE* the day before the exam.</p>
<p>❑ UROGRAPHIE INTRAVEINEUSE (NOUS RECOMMANDONS UN SCAN AXIAL)</p> <p>Liquides clairs seulement 24 heures avant l'examen. À 20h le jour avant l'examen, prendre 10 onces de CITROMAG refroidit (disponible en pharmacie). Ne rien manger ni boire 4 heures avant l'examen. Vérifiez avec votre médecin que vous n'avez pas d'allergie à l'iode et que votre fonction rénale est normale. Si vous prenez du metformine (glucophage), l'arrêter le jour de l'examen et reprendre 48 heures après l'examen. Les femmes qui allaitent doivent s'abstenir d'allaiter pour 48 heures après l'examen.</p>	<p>❑ I.V. UROGRAM (WE RECOMMEND A CT SCAN)</p> <p>Drink clear liquids only 24 hours prior to the exam. At 8:00PM the day before the exam drink 10 ounces of chilled CITROMAG (available in pharmacy). Do not eat or drink 4 hours before the exam. Consult your physician regarding any allergies you might have to iodine and ensure your renal function is normal. If you are taking metformine (glucophage) stop it the day of the exam and restart 48 hours after the exam. Breast feeding women must abstain from breast feeding 48 hours after the exam</p>
<p>❑ OSTÉODENSITOMÉTRIE</p> <p>Il est interdit de subir des examens barytés (repas, lavement) ou des examens de médecine nucléaire moins de 2 semaines avant votre examen d'ostéodensitométrie. Ne pas prendre des comprimés de calcium pendant 24 heures avant votre examen.</p>	<p>❑ BONE DENSITOMETRY</p> <p>It is not recommended to undergo barium examinations (Upper G.I., Barium Enema) or Nuclear Medicine examinations less than 2 weeks before your bone density exam. Do not take calcium at least 24 hours before your exam.</p>
<p>❑ DESCRIPTION DE LA DIÈTE LIQUIDE</p> <p>Boire 6 à 8 onces d'eau par heure Eau Jus filtré ou sans pulpe Thé, café, tisane (avec sucre mais pas de lait) Liqueur douce Bière (avec modération) Bouillon ou consommé clair, Gatorade, Jello, Popsicles</p>	<p>❑ DEFINITION OF LIQUID DIET</p> <p>Drink 6 to 8 ounces of water per hour. Water Filtered juice without pulp Tea, coffee, herbal tea (sugar but no milk) Soft drink Beer (in moderation) Clear broth or consommé, Gatorade, Jello, Popsicles</p>
<p>VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?</p>	<p>QUESTIONS?</p>
<p>Si vous avez besoin de plus amples détails, n'hésitez pas à nous contacter et à consulter notre infirmière.</p>	<p>If you require further clarification, do not hesitate to call us and speak with our nurse.</p>