

BORDEREAU DE PRIORISATION PREMIÈRE VISITE RADIO-ONCOLOGIE

Rendez-vous :

Autres attentes pour cet usager :

- Fermer la/les attentes (encercler 1 2 3 4)
- Fermer la demande actuelle

1. NON CONFORME CLINIQUE

DATE D'IMPRESSION :

- Raison de consultation imprécise

2. IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

MÉDECINS

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tous les médecins | <input type="checkbox"/> Dr ^e Froment, Marie-Anne | <input type="checkbox"/> Dr ^e Magnan, Sindy | <input type="checkbox"/> Autre _____ |
| <input type="checkbox"/> Dr ^r Archambault, Jean | <input type="checkbox"/> Dr ^e Gaudreault, Mélanie | <input type="checkbox"/> Dr ^r Martin, André-Guy | |
| <input type="checkbox"/> Dr ^e Bergeron-Gravel, Samuel | <input type="checkbox"/> Dr ^e Germain, Isabelle | <input type="checkbox"/> Dr ^e Théberge, Valérie | <input type="checkbox"/> Clinique de santé de la femme |
| <input type="checkbox"/> Dr ^e Bernier, Laurence | <input type="checkbox"/> Dr ^e Lavoie, Caroline | <input type="checkbox"/> Dr ^e Thibault, Isabelle | |
| <input type="checkbox"/> Dr ^e Blondeau, Lucie | <input type="checkbox"/> Dr ^r Leclerc, Mathieu | <input type="checkbox"/> Dr ^r Vigneault, Eric | |
| <input type="checkbox"/> Dr ^r Fortin André | <input type="checkbox"/> Dr ^e Lessard, Nathalie | | |
| <input type="checkbox"/> Dr ^r Foster, William | <input type="checkbox"/> Dr ^e Letourneau, Mélanie | | |

2. SERVICES REQUIS (SIÈGE TUMORAL)

DIGESTIF

- Anus
- Estomac
- Œsophage
- Rectum
- Digestif autre

HÉMATOPOIÉTIQUE

- Col utérin
- Endomètre
- Vagin
- Vulve
- Gynécologie autre

MÉTASTASES

- Cérébrale
- Ganglions
- Hépatique
- Osseuse
- Spinale
- Métastase autre

ORL

- PEAU
- Chéloïde
- Peau

POUMON

- Poumon
- Prophylaxie crânienne

PROSTATE

- SARCOME
- SEIN

SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

- Adénome hypophysaire
- Épendymome/
- Méningiome
- Glioblastome
- Méningiome
- Neurinome acoustique
- Neuro-oncologie autre

URINAIRE

- Testicule
- Vessie
- Urologie autre (excluant prostate)

AUTRES

- Calcification hétérotopique
- Maladie de Graves
- Ophtalmologie

()

**BORDEREAU DE PRIORISATION PREMIÈRE VISITE
RADIO-ONCOLOGIE**

Dossier de l'usager
D.I.C.: 3-4-4
Page 1 de 2

