

**DEMANDE D'EXAMEN  
DE TOMODENSITOMÉTRIE**

**LE DÉLAI DE RENDEZ-VOUS SERA DÉTERMINÉ APRÈS ÉVALUATION PAR L'ÉQUIPE D'IMAGERIE MÉDICALE ET SELON LES  
DISPONIBILITÉS DU PLATEAU TECHNIQUE.**

**Provenance de la demande :**

- Hospitalisée                       Urgence  
 Soins ambulatoires               Consultations externe  
 Clinique médicale extérieure    Réseau accessibilité médicale

**Mobilité :**

- Ambulant    Fauteuil roulant  
 Civière      Lit  
 Chevet

**Lieu de l'examen :**

- Première disponibilité  
 HEJ    HSS    L'HDQ  
 CHUL    HSFA

**Précautions additionnelles :**  Non    Oui    Ne sais pas

Si oui, préciser :  Aérienne    Gouttelettes/contact    Contact    Contact renforcé    Autre \_\_\_\_\_

**Niveau de priorité MSSS**

- Urgent (0 à 24 heures)    A (0-3 jours)    B (4-10 jours)    C (11-28 jours)    D (moins de 3 mois) \_\_\_\_\_  
 E (plus de 3 mois) \_\_\_\_\_    Contrôle (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_\_    Projet de recherche : \_\_\_\_\_

**EXAMEN(S) DEMANDÉ(S):** \_\_\_\_\_

**Indications cliniques et question à laquelle l'examen doit répondre:** \_\_\_\_\_

**L'utilisateur a-t-il bénéficié d'un examen de la même région anatomique dans un autre milieu ?**  Non    Oui

Si oui : Dans quel établissement ? \_\_\_\_\_ **Type d'examen**  IRM    TDM    ÉCHO

**Réaction(s) à un produit de contraste iodé**

Non    Oui

**Type de réaction(s)**

- Urticaire  
 Rougeur  
 Difficulté respiratoire  
 Choc anaphylactique  
 Autre \_\_\_\_\_  
 (Voir préparation au verso)

**Poids de l'utilisateur :** \_\_\_\_\_ kg   \_\_\_\_\_ lb

**Créatininémie obligatoire si un des facteurs de risque présent :**

- Plus de 70 ans                       Septicémie  
 Insuffisance rénale               Insuffisance cardiaque  
 Rein unique                          Greffe d'organe  
 Diabétique                          Médicaments néphrotoxiques  
 Chimio active ou antérieure (6 dernières semaines)

**Résultat de la DFG estimé ou créatininémie**

Créatininémie : \_\_\_\_\_ mcmol/l

DFG estimé : \_\_\_\_\_ ml/min/1.73 m<sup>2</sup>

(Usager externe valide dans le dernier 6 mois)

(Usager hospitalisé valide dans les derniers 72 heures)

Si non disponible, créatininémie prescrite pour l'examen

(Directives au verso pour la prévention de la néphropathie)

**Médecin demandeur** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

N° de permis : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_\_

C. C. :

**À TITRE INFORMATIF****Préparation pour les allergies aux produits de contraste radiologique:**

**IMPORTANT** : si doute d'allergie antérieure grave ou de choc anaphylactique, consulter le radiologiste responsable avant de débiter la préparation

**Préparation non urgente**

Prednisone 50 mg PO 13 h, 7 h et 1 h avant l'heure prévue de l'examen.

Diphenhydramine (Bénadryl<sup>MD</sup>) 50mg PO 1 heure avant l'heure prévue de l'examen.

**Préparation semi-urgente** (entre 4 heures et moins de 13 h avant la procédure) **ou si aucun médicament par voie orale possible.**

Méthylprednisolone (Solu-MEDROL<sup>MD</sup>) 40 mg IV 4 heures avant la procédure x 1 dose

et

Diphenhydramine (Bénadryl<sup>MD</sup>) 50 mg IV 1 heure avant la procédure

**Préparation urgente** (moins de 4 heures avant la procédure)

**\*\*\*Consulter le radiologiste responsable avant de débiter la préparation**

Diphenhydramine (Bénadryl<sup>MD</sup>) 50 mg IV 1 heure avant la procédure

(corticostéroïde non recommandé pour cette situation)

**À TITRE INFORMATIF****Protocole de prévention de la néphropathie induite par un agent de contraste iodé (NIACI):**

**Patients externes** DFG estimé supérieur à 30/ml/min/1.73m<sup>2</sup> et inférieur à 45 ml/min/1.73m<sup>2</sup>.  
(Prise en charge au CHU de Québec-Université Laval)

**Patients hospitalisés** DFG estimé supérieur à 30/ml/min/1.73m<sup>2</sup> à 60 ml/min/1.73m<sup>2</sup>.

- ✓ Une hydratation intraveineuse est effectuée au CHU de Québec Université Laval
- ✓ Furosémide (Lasix<sup>MD</sup>) ou métolazone (Zaroxolyn<sup>MD</sup>) : Omettre le matin de l'examen
- ✓ Metformine (Glucophage<sup>MD</sup>) : Omettre le jour et le lendemain de l'examen
- ✓ AINS : Omettre le jour et le lendemain de l'examen
- ✓ Un prélèvement sanguin est recommandé cinq jours post-examen pour un contrôle de la créatininémie.