



## 1. PATIENT

Nom :  
Prénom :  
Date de naissance :  
Téléphone :  
Motif :                    Maladie                    Accident

## 2. RENDEZ-VOUS

Le patient doit être convoqué par le centre de radiologie.  
Le patient contactera le centre pour prendre rendez-vous.  
Le patient a rendez-vous à la date ci-dessous :

LE :	À :
------	-----

## 3. EXAMEN DEMANDÉ

Radiographie :

Échographie :

Mammographie :

Densitométrie :

Ponction/infiltration :

IRM :

CT-Scanner :

Scintigraphie:      avec SPECT/CT      sans SPECT/CT (Réalisé au CIP - Centre d'Imagerie du Petit-Chêne. RDV et renseignements au 021 310 40 30)

## 4. RENSEIGNEMENTS CLINIQUES | QUESTIONS AU RADIOLOGUE

## 5. QUESTIONNAIRE DE SÉCURITÉ (Si laissé vide, sera considéré comme normal)

Créatinine :	Allergies :	Produit de contraste :	Autres :
Médicament(s) :	Anticoagulant	Antiagrégant	Metformine

## 6. MÉDECIN TRAITANT

Nom et prénom :  
Téléphone :  
Adresse E-mail :  
Merci d'appeler :      avant l'examen      après l'examen  
Copie des résultats à :

## Seau | Signature

Lieu et date : Seuls les bons d'examen saisis par un cabinet/médecin sont pris en compte par notre centre d'imagerie.
--

## PRÉPARATION ET DURÉE DES EXAMENS

- Tout état ou suspicion de grossesse doit être signalé lors de la prise de rendez-vous ou, au plus tard, avant le début de l'examen
- Vos médicaments usuels peuvent être pris normalement
- **Contre-indications à l'IRM:** patients porteurs d'un pacemaker ou autre implant électronique, de certains clips intracrâniens, de neurostimulateurs ou d'implants cochléaires
- Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez nous contacter au **021 566 54 00**

TYPE D'EXAMEN	PARTICULARITÉ	PRÉPARATION	DURÉE DE L'EXAMEN
Échographie	Abdomen supérieur	À jeun depuis au moins 4h Eau et infusion non sucrée à volonté	30 min.
Échographie	Abdomen complet / inférieur	À jeun, boire 1/2 à 1 litre d'eau ou infusion non sucrée 1h avant l'examen et garder la vessie pleine	30 min.
Échographie	Autre examen	-	30 min.
Mammographie	-	À effectuer entre le 5ème et le 12ème jour après le début des règles, ne pas mettre de déodorant ni cosmétique	30 min.
Radiographie	-	-	15 à 45 min.
CT-Scanner	Coloscaner	Préparation spécifique à prendre durant les 3 jours qui précèdent l'examen Se renseigner au <b>021 566 54 00</b>	60 min.
CT-Scanner	Vertébral, des membres ou des sinus	-	30 min.
CT-Scanner	Autre examen	Repas léger jusqu'à 2h avant l'examen	60 min.
IRM	Abdomen	À jeun au moins 4h avant l'examen	60 min.
IRM	Autre examen	-	30 min.

## SE RENDRE AU CILE



### Centre d'Imagerie de Lausanne-Épalinges

Biopôle - Route de la Corniche 1  
CH-1066 Épalinges

### Horaires d'ouverture

Notre centre est ouvert du lundi au vendredi de 7h00 à 18h30

### Entrée:

Rez supérieur ou accès direct depuis la sortie du métro M2  
La réception se trouve au rez inférieur

### Places de parc

Sous le bâtiment  
Parking de la Coop

### Transports publics - Arrêt Croisettes

Bus 45, 46, 62 et 64  
Car postal 435  
Métro M2

