



IMAGERIE MEDICALE IFAC EXAMEN D'IRM

Rue du Vivier, 21 6900 MARCHE-EN-FAMENNE

Tél : 084/219322 Fax : 084/219321

Radiologie-marche@ifac.be

Identité du patient

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

- Externe Hospitalisé
 Ambulant
 Chaise
 Lit

Pas Urgent

Urgent : le médecin prescripteur précisera par téléphone au radiologue le caractère d'urgence éventuel.

Examen demandé :

Renseignements cliniques et but de l'examen

Joindre clichés d'imagerie déjà réalisés

Sécurité du patient

Avez-vous connaissance :

d'une notion d'allergie ?

d'une insuffisance rénale ?

d'une possibilité de grossesse ? Allaitement ?

Contre-indications à l'IRM :

- pacemaker ou électrode implantée (contre indication absolue)
- intervention cérébrale ? Clips vasculaires ou matériel métallique intracérébral.
- matériel métallique vasculaire (stent, filtre cave...)
- prothèse valvulaire cardiaque ? Type ?
- Fragments métalliques intra oculaires. Travail dans les métaux ? Antécédents de plaie oculaire ?...Si doute, RX orbite obligatoire.

Cachet - N° INAMI

Date :

Signature :

La fiche d'information sur l'examen a été remise au patient.