

Demande d'examen radiologique

Fribourg - Freiburg

Rendez-vous 026 306 17 00 radiologiefribourg@h-fr.ch
Réception (rapports-archives) 026 306 17 10

Riaz

Rendez-vous 026 306 41 50 radiologieriaz@h-fr.ch
Archives radiologiques 026 306 09 61 archives-rx@h-fr.ch

Meyriez-Murten

026 306 72 30 radiologiemeyriez@h-fr.ch

Tavel

026 306 60 60 radiologietafers@h-fr.ch

Patient·e

Nom _____

Prénom _____

D. naissance _____ Sexe M F

Tél. _____

Rue _____

NPA/Lieu _____

Médecin demandeur

Nom _____ Adresse _____ Signature du médecin _____
Prénom _____ NPA _____
Tél. _____ Lieu _____

Examen demandé

Renseignements cliniques

Renseignements désirés

Rendez-vous

Date _____

Heure _____

Site Fribourg Riaz
 Châtel-St-Denis Tavel
 Meyriez

Support radiologique: accès aux images : <http://radio.h-fr.ch> CD/DVD aucun

Rapport : Lettre E-Mail _____ Copie à _____

Contre-indications / Sécurité IRM

Valeurs à indiquer pour tous les examens avec produits de contraste lorsqu'elles dépassent les valeurs de référence.

Les valeurs non indiquées sont considérées comme normales !

Pour les examens IRM merci de remplir les informations concernant l'implant médical.

Créatinine ($\mu\text{mol/l} < 115$) _____

Allergies _____

TP _____

INR _____

PTT _____

Thrombocytes _____

Anticoagulation _____

Implant médical ? Oui Non

Si oui, veuillez indiquer l'année de l'implantation, la firme et le numéro du modèle
