

Systeme EOS®

Innovation et amélioration de la qualité des soins



Le système EOS® est une nouvelle technique d'imagerie orthopédique en 3D à très faible dose d'irradiation (environ 8 fois moins irradiant qu'une radiographie standard).

L'examen est indolore.

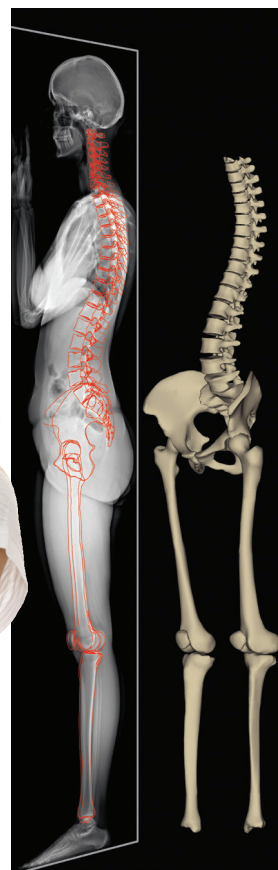
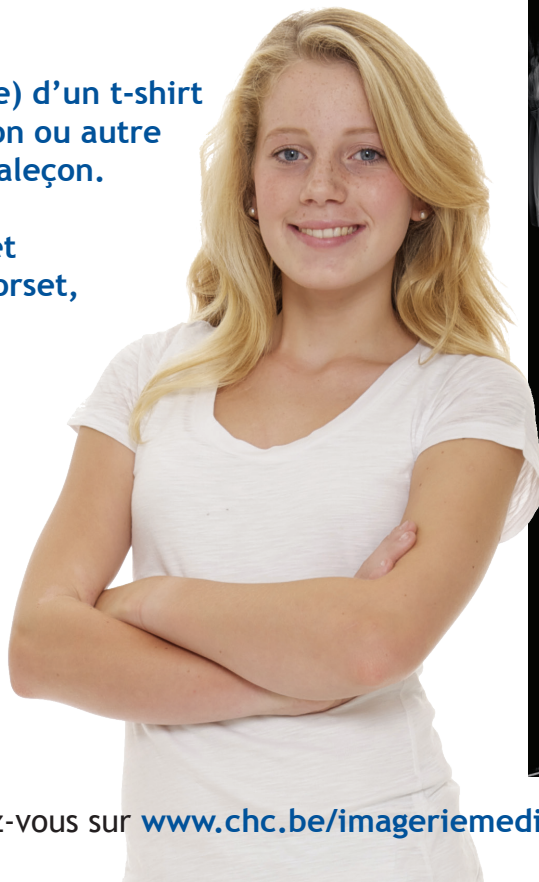
Vous devrez simplement rester immobile, en position debout, pendant 20 secondes.

Vous passerez l'examen vêtu(e) d'un t-shirt simple (sans ornement, écusson ou autre accessoire) et d'une culotte/caleçon.

Ne portez aucun bijou ou objet métallique (excepté pour le corset, si nécessaire).

Où se déroule l'examen ?
à la clinique de l'Espérance
rue Saint-Nicolas 447,449
4420 Montegnée

Prenez rendez-vous
au 04 224 90 40 ou 39



Pour plus d'information, rendez-vous sur www.chc.be/imageriemedicale

Clinique de l'Espérance

www.chc.be





DEPARTEMENT D'IMAGERIE MEDICALE

FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXAMEN EN IMAGERIE MEDICALE SYSTEME EOS®

Siège social

CHC asbl
Rue de Hesbaye 75
B - 4000 LIEGE

RENDEZ-VOUS

Clinique de l'Espérance
rue Saint-Nicolas 447
Montegnée
Tél. : 04 224 90 40 ou 39
Fax : 04 224 90 48

IDENTIFICATION DU PATIENT (OBLIGATOIRE)

Nom : Prénom(s) :

Date de naissance : / / Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Téléphone : *Attention : 1 prescription par problème clinique*

INFORMATIONS CLINIQUES PERTINENTES (OBLIGATOIRE)

EXPLICATION DE LA DEMANDE DE DIAGNOSTIC (OBLIGATOIRE)

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES PERTINENTES (OBLIGATOIRE)

- Grossesse
- Allergies :
- Diabète
- Insuffisance rénale
- Implants, PCMK
- Claustrophobie sévère
- Autre :

EXAMEN(S) PERTINENT(S) PRÉCÉDENT(S) RELATIF(S) À LA DEMANDE DE DIAGNOSTIC (OBLIGATOIRE)

- RX US CT IRM Inconnu
- Autre :

CACHET DU MEDECIN PRESCRIPTEUR

(Nom, Prénom, Adresse, Numéro INAMI) (OBLIGATOIRE)

Date :

Signature :

Copie du compte-rendu au Docteur :

EXAMEN(S) PROPOSÉ(S) (OBLIGATOIRE)

Demande de radiologie sur le système EOS®

Attention ! Examen réalisable uniquement chez un patient pouvant rester debout sans bouger et sans appui pendant 10 à 20 secondes

Actes demandés

Full Spine : F+P F P

Full Leg : F+P F P

Full Body : F+P F P

Autre :

Particularités

+ Incidence ASSISE

Implants métalliques ? non oui
(Type :))

Corset : avec sans

Semelles : avec sans

Avec compensation : D épaisseur : cm

G épaisseur : cm

Poids kg Taille m cm

Informations communiquées par le patient

RECONSTRUCTION 3D*

La reconstruction 3D nécessitant un LONG post-traitement de l'image, merci de ne pas cocher la case de manière systématique

Espace TIM

Acquis par :

Stéréos par :

Le patient est informé des risques et marque son accord pour les examens

* La reconstruction 3D fait l'objet d'un supplément de tarification à charge du patient

Plus d'information au verso
ou sur www.chc.be/imageriemedicale