



MOCL160677

Installation : _____

Dossier : _____
 Nom, Prénom : _____
 Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
 aaaa-mm-jj
 NAM : _____ Exp. _____
 aaaa-mm
 Nom, Prénom de la mère : _____

QUESTIONNAIRE PRÉ-INTERVENTIONS RADIODIAGNOSTIC – IMAGERIE MÉDICALE

Consignes : 1) Obtenir une ordonnance verbale ou écrite du médecin prescripteur pour les prélèvements, si nécessaire.
 2) Aviser le médecin prescripteur de la conduite concernant la suspension de la médication.

	Examen	Labo	Suspension de la médication	
			Médication	Conduite
Interventions à risque élevé de saignement	Biopsie foie	INR-FSC, PT/PTT À faire pour tous les usagers	☐ AINS (ibuprofène, naproxène, celecoxib)	→ NON
	Biopsie rein		☐ Aspirine / Asaphen / Persantine / Aggrenox	→ Cesser 5 jours avant, reprise 24h post
	Biopsie thoracique		☐ HBPM (Héparine SC, Fragmin, Lovenox, Innohep, Fraxiparine)	→ Cesser 24h avant, reprise 12h post
	Biopsie prostate	INR acceptable si inférieur ou égal à 1,5-1,8 mmol/L	☐ Héparine IV standard	→ Cesser 4-6 h avant, reprise 6-8h post
	Biopsie sein (au mammothome sous stéréotaxie)	Au prescripteur : Transfuser si plaquettes (PLT) < 50 sec.	☐ Eliquis, Pradaxa, Xarelto, Lixiana	→ Cesser 24-72hrs (selon créat.), reprise 24h post
	Installation de drain (vésicule biliaire, thoracique, etc.)		☐ Coumadin, Plavix, Brilinta, Ticlid	→ Cesser 5 jours avant, reprise 24h post
	Drainage d'abcès		☐ Effient, Prasugrel	→ Cesser 7 jours, reprise 24h post
Interventions à faible risque de saignements	Fistulographie	INR-FSC, PT/PTT Ne pas faire d'emblée	☐ AINS (ibuprofène, naproxène, celecoxib)	→ NON
	Ponction articulaire/infiltration		☐ Aspirine/Asaphen/ Persantine / Aggrenox	→ NON
	Ponction ascite	sauf si usager avec facteurs de risque de saignement (désordre hématologique, sous chimiothérapie, sous coumadin, sous héparine non fractionné)	☐ HBPM (Héparine SC, Fragmin, Lovenox, Innohep, Fraxiparine)	→ NON
	Ponction pleurale (max 1.5L)		☐ Héparine IV standard	→ NON
	Biopsie sous écho (masse palpable, tissus mous, thyroïde, ganglion, sein au trocart)	INR acceptable si entre 2,0-3,0 mmol/L	☐ Eliquis, Pradaxa, Xarelto, Lixiana	→ NON
	PICC-Line		☐ Coumadin	→ Ne pas cesser si INR ≤ 3.0 mmol/L
	Cysto-scan / Cystographie mictionnelle / Cystographie	Au prescripteur : Transfuser si plaquettes (PLT) < 20 sec.	☐ Plavix, Brilinta, Effient, Prasugrel, Arixtra, Ticlid	→ NON
	Hystérosalpingographie		☐ Inhib GP2B3A (ReoPro)	→ Cesser 24h avant, reprise selon MD
			☐ Integrilin, Aggrastat	→ Cesser 4-8h avant, reprise selon MD

PROTOCOLE DU RADIOLOGISTE EN VUE DE L'EXAMEN

Labos : ☐ À venir Risque Élevé INR ($\leq 1,5$) : _____ mmol/L Plaquettes (140-400) $10^9/L$: _____
 Date : _____ aaaa/mm/jj Risque Faible INR ($\leq 2,0$) : _____ mmol/L Créatinine : _____

Signature technologue : _____ Date : _____ aaaa/mm/jj

Position usager : ☐ Décubitus Ventral ☐ Décubitus Dorsal Commentaires : _____
 Côté : ☐ Gauche ☐ Droit
 Médecine de jour : ☐ Oui ☐ Non

Signature radiologiste : _____ Date : _____ aaaa/mm/jj