

Patient

Date de naissance	/	/		. O Maladie	○ Accident
○ Le patient vous contacte ○ Contacter le patient, tél.					
Rendez-vous le	/	/		à	
Médecin dem	nandeu	ır			
				Copic(3) u	
tampon			Prochaine consultation prévue le		
Examen(s) de					
○ RX○ IRM○ US○ Mammographie○ CT○ Autre			Localisation		
Renseignements cliniques et questions					
Insuffisance rénale Risque grossesse	Non Non Non	Oui:	valeur et date d Allergie au pr	le la créatinine oduit de contraste (de claustrophobie (○ Non ○ Oui
Résultats à co	ommur	niquer			
○ E-mail*	○ Tel. /	mobile			
*L'envoi d'email es	t sécurisé	et se fait ı	uniquement sou	ıs forme cryptée	

Pour information, un accès sécurisé aux résultats sera donné à votre patient.

Av. De-Luserna 17 • 1203 Genève • T 022 795 25 00 • www.magellan.ch • info-cise@magellan.ch

Préparation aux examens radiologiques / Radiology exam preparation

Merci de bien vouloir nous signaler toute allergie et prendre avec vous vos anciens examens radiologiques.

Please inform us of any allergies and bring your previous radiological examinations with you.

Echographie / Ultrasound

Pour l'échographie de l'abdomen, de la vessie, de la prostate, de l'utérus ou des ovaires, veuillez boire 1 litre d'eau et venir la vessie pleine.

De plus, soyez à jeun depuis 3 heures avant l'examen.

For ultrasound of the abdomen, bladder, prostate, uterus or ovaries, please drink 1 liter of water and come with a full bladder.

In addition, you must fast for 3 hours before the examination.

IRM mammaire / MRI of the breast

L'examen doit se pratiquer entre le 5^e et le 12^e jour qui suit le début des règles.

The examination must be done between the 5th and 12th day following the beginning of your period.

Centre Imagerie Servette • Avenue De-Luserna 17 • 1203 Genève T 022 795 25 00 • www.magellan.ch • info-cise@magellan.ch • Parking à disposition des patients

