



## QUESTIONNAIRE IRM A COMPLETER

NOM :

Prénom :

Né(e) le :

Poids : \_\_\_\_\_ kg

### Pour chaque question, cocher la case correspondante

Si vous répondez « oui » à l'une des questions ci-dessous, l'IRM vous est peut-être contre-indiquée. Merci de contacter le secrétariat.

- ❖ Pacemaker / défibrillateur implantable .....  oui  non
- ❖ Prothèse auditive / implant cochléaire .....  oui  non
- ❖ Valve cardiaque (carte de référence *impérative*) .....  oui  non
- ❖ Neurostimulateur .....  oui  non
- ❖ Clips carotidiens ou aortiques .....  oui  non
- ❖ Clips neuro-chirurgicaux .....  oui  non
- ❖ Pour les femmes, êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être .....  oui  non

❖ Etes-vous valide ? .....  oui  non

*Si non, veuillez contacter le centre afin de s'assurer d'une bonne prise en charge technique.*

❖ Avez-vous une allergie aux produits de contraste ? .....  oui  non

❖ Etes-vous diabétique ? Avez-vous un dispositif implantable ou une pompe à insuline ? .....  oui  non

❖ Travaillez-vous ou avez-vous déjà travaillé dans les métaux ? .....  oui  non

### Etes-vous porteur d'un des matériels suivants ? Si oui, précisez le type de matériel.

#### Cœur et vaisseaux

❖ Clips carotidiens ou aortiques (date de la pose : \_\_\_\_\_) ....  oui  non

❖ Stent(s) – (date de la dernière pose : \_\_\_\_\_) .....  oui  non

#### Tête, oreilles, yeux et bouche

❖ Valve de dérivation ventriculaire réglable .....  oui  non

❖ Matériel dentaire ou d'orthodontie .....  oui  non

❖ Corps étranger dans l'œil ou prothèse oculaire .....  oui  non

#### Reste du corps

❖ Prothèse(s) articulaire(s) ou fixateur externe .....  oui  non

❖ Autre(s) prothèse(s) ou matériel ferromagnétique ? .....  oui  non

❖ Plomb de chasse ? .....  oui  non

❖ Implants mammaires avec valves (carte de référence *impérative*) .....  oui  non

OBSERVATIONS : .....  
.....  
.....

Date : .....

Signature :

Médecins :  
Dr S. ATTIAS  
RPPS : 10003702684

Dr J.C. BOUSQUET  
RPPS : 10000318294  
N° réseau péri-natalité :  
752 204 712 38 01

Dr E. CHALLIER  
RPPS : 10000528470

Dr L. COMBESCURE  
RPPS : 10001571800

Dr J. GALLINE  
RPPS : 10001571842

Dr D. HERITIER -GRENIER  
RPPS : 10000966860  
N° réseau péri-natalité :  
752 204 821 21 01

Dr P. LEVY  
RPPS : 10000528582

Dr S. POIREE  
RPPS : 10001585347

Dr J. SAVATOVSKY  
RPPS : 10001629517

Dr S. SILVERA  
RPPS : 10001551919

Dr D. ZEITOUN EISS  
RPPS : 10001540359

Prise de RDV  
Site Italie :  
Tel : 01.45.83.05.63

Site Peupliers  
Tel : 01.44.06.93.80

Mail : [rdvitalie@gmail.com](mailto:rdvitalie@gmail.com)