
Partie réservée au prescripteur :

Données administratives du patient

Nom, prénom :

DDN :

Personne à prévenir :

Informations particulières liées au patient/antécédents :

Résidant EHPAD, démence...

Médecin prescripteur :

Nom, prénom :

Mail professionnel :

Téléphone (*à renseigner obligatoirement pour le suivi post-examen*) :

Examens souhaités :

- Échographie
- Scanner
- Radiographie
- IRM
- Mammographie

Situation clinique :

Texte libre ?

Partie réservée à IRIS GRIM :

Médecin radiologue

Nom, prénom :

Coordonnées :

Résultats de l'examen :