



DEMANDE D'EXAMENS COMPLEMENTAIRES D'ANGIOLOGIE

FO32607

Version 02

Libéré le :

02.07.2009

Ces examens ne sont effectués que le mardi et jeudi après-midi.
La demande doit obligatoirement être remplie par le médecin demandeur.

Déposer dans la boîte aux lettres «Bons d'examens» étage C de l'hôpital de Sion ou envoyer par courriel (Epreuves fonctionnelles – Sion).
Contact téléphonique : 8686.

Demandeur :
Tél. :
Site :
Service / étage :

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
N° du patient :

Ou coller ici le dito

EXAMENS DEMANDES :

Echo-Doppler artériel
Doppler artériel
Pléthysmographie
TCPO2
Repérage veineux

Recherche de TVP : MI / MS
Bilan pour accès vasculaire
Axes précérébraux
Tapis roulant
Autres ...

FRCV :

Diabète HTA Tabagisme Dyslipidémie IR

Patient anticoagulé : Oui Non

MOTIFS DE L'EXAMEN :