

SCANNER

Brésilien

Brazilian

brasileiro

Vous allez passer un scanner.

O senhor(a) deveria ter: um scanner



Il faudra retirer tout objet métallique (appareils dentaires et auditifs).

O senhor(a) deve retirar os aparelhos dentários e auditivos.

Une perfusion va vous être posée pour injecter un produit de contraste au cours de l'examen.

L'injection de ce produit de contraste peut donner une sensation de chaleur dans tout le corps

Vamos injetar um produto de contraste que vai te dar calor por todo o corpo, não se preocupe. / Vamos injetar uma substância que pode dar um pouco de calor, não precisa se preocupar.

Il faudra rester immobile pendant tout l'examen.

Tente não se mexer durante o exame.

Pendant l'examen, on pourra vous demander de gonfler les poumons et de bloquer votre respiration

Durante o exame você terá que inspirar fundo e segurar a respiração.

L'examen dure en moyenne 15 minutes

O exame dura em média 15 minutos

CHECK LIST SCANNER

Nom / Sobrenome _____

Prénom / Primeiro nome: _____

Date de naissance / Data de nascimento : ____/____/____

Taille / Altura: _____ cm

Poids / Peso: _____ Kg

Etes vous enceinte ? Voce está grávida?	OUI/ Sim <input type="checkbox"/>	NON/ Não <input type="checkbox"/>
---	---	---

	OUI/ Sim	NON/ Não	Je ne sais pas. / Eu não sei.
Avez-vous des allergies au produit de contraste ? Tem alguma alergia? Qual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous une insuffisance ou maladie rénale ? Tem problemas renais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prenez-vous un traitement pour la thyroïde ? Faz algum tratamento para tireóide?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous de l'asthme ? É asmático?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Signez ici : Você poderia assinar essa autorização de cuidados na parte de baixo?	
---	--