



713, chemin Montréal Road
Ottawa, Ontario K1K 0T2
613-746-4621

**REQUÊTE DIAGNOSTIQUE CARDIAQUE
CARDIAC DIAGNOSTIC REQUISITION**

**Département Cardiorespiratoire 613-907-8157
Cardiopulmonary Department 613-748-4975**

Étiquette patient / Patient ID

Nom / Name : _____ Prénom / First name : _____
 DDN / DOB (jj-mm-yyyy/dd-mm-yyyy) : _____
 ☎(maison) / Phone (home) : _____
 ☎(autre) / Phone (other) : _____
 Carte Santé / Health card : _____ -- _____

DATE (jj-mm-aaaa / dd-mm-yyyy)

Priorité (priority) : Routine Urgent

Après congé / Post Discharge
Date du congé / Date of Discharge : _____

Confirmé à / Confirmed to : _____ Poste /Ext. : _____

Médecin / Doctor : _____
 Signature : _____
 Copie à / Copy to : _____

Renseignements cliniques / Clinical Information

Indication de la requête / Indication for request

Taille / Height _____ cm
Poids / Weight _____ kg

Douleur à la poitrine / Chest Pain
 Dyspnée / Dyspnea
 Palpitations
 Arythmie / Arrhythmia
 Syncope
 STEMI / NSTEMI
 AVC-ACT / Stroke – TIA
 Post intervention cardiaque / Post Cardiac Intervention
 Insuffisance cardiaque / Heart Failure
 Souffle au cœur / Murmur

CONSULTATION - CARDIOLOGIE / CARDIOLOGY

1^{er} disponible / 1st available MD spécifique / Specific MD _____

EXAMENS DIAGNOSTIQUES / DIAGNOSTIC TESTS

Structure cardiaque et/ou Évaluation fonctionnelle / Cardiac Structure and/or Function Assessment

- Échocardiographie / Echocardiography (Colour and Doppler) Avec contraste à bulle / With Bubble Study
- Échocardiographie transœsophagienne (ÉTO) / Transesophageal Echocardiography (TEE)
(doit être approuvé par un cardiologue / must be approved by a cardiologist) (écho de routine sera fait si aucun de disponible dans les 6 prochains mois / routine echo will be performed if none available in the next 6 months).
- Ventriculographie isotopique / Cardiac Multigated Acquisition Scan (MUGA SCAN – Gated Blood Pool Study) (Signaler / Call : 613-748-4951)

Test à l'effort / Stress Testing

- Épreuve d'effort cardiaque / Cardiac Stress Test
- Perfusion myocardique au tapis roulant / Stress Myoview with Treadmill
Protocole d'exercice / Exercise Protocol _____
- Perfusion myocardique au Persantin – sans exercice / Persantine Myoview – no exercises (Signaler / Call : 613-748-4951)
 - Continuer vos médicaments ou Arrêter vos médicaments : _____
 - Continue medication or Stop medication : _____
- Échocardiogramme à l'effort / Stress Echocardiogram
(Écho de routine sera fait si aucun de disponible dans les 6 prochains mois / Routine echo will be performed if non available in the next 6 months)

Surveillance / Monitoring

- Moniteur ambulatoire ECG Holter 48 / 72 heures / Amubulatory ECG Holter Monitor 48 / 72 hours
- Moniteur ambulatoire ECG Holter 2 semaines (patient externe) / Ambulatory ECG Holter Monitor 2 weeks (outpatient)
- Électrocardiogramme (sans rendez-vous) Salle1C129 / Electrocardiogram (no appointment required) Room 1C129

Remettre requête au patient – ne pas faxer / Give requisition to patient – do not fax

IMPORTANT : LIRE LES INSTRUCTIONS AU VERSO / READ INSTRUCTIONS ON BACK



RENDEZ-VOUS / APPOINTMENT

Date (jj-mm-aaaa / dd-mm-yyyy) : _____
 H / Hr : _____

RENDEZ-VOUS / APPOINTMENT

Date (jj-mm-aaaa / dd-mm-yyyy) : _____
 H / Hr : _____

RENDEZ-VOUS / APPOINTMENT

Date (jj-mm-aaaa / dd-mm-yyyy) : _____
 H / Hr : _____

**CETTE REQUÊTE ET VOTRE CARTE D'ASSURANCE SANTÉ SONT OBLIGATOIRES POUR PASSER L'EXAMEN, SINON L'EXAMEN SERA REPORTÉ.
APPORTEZ TOUS VOS MÉDICAMENTS OU FAITE UNE LISTE EN INDIQUANT LE NOM, LE DOSAGE ET LA FRÉQUENCE.**

**THIS REQUEST AND YOUR HEALTH CARD ARE MANDATORY TO DO THE EXAM, WITHOUT THEM YOUR APPOINTMENT WILL BE RESCHEDULED.
BRING ALL YOUR MEDICATION OR PREPARE A LIST SPECIFYING THE NAME, DOSE AND FREQUENCY.**

Épreuve à l'effort

1. Apportez des vêtements appropriés pour l'exercice (espadrilles, shorts, pantalon ample).
2. Prenez un repas léger, sans café, ni thé, ni boisson énergisante et ne pas fumer 3 heures avant le rendez-vous.
3. Durée de l'examen : 45 minutes.

Perfusion myocardique

1. Apportez des vêtements appropriés pour l'exercice (espadrilles, shorts, pantalon ample).
2. Ni mangez, ni boire 4 heures avant l'examen. Si vous êtes diabétique (insulinodépendant), SVP avisez le laboratoire. Composer le 613-748-4951.
3. Aucune cigarette, gomme Nicorette, nicotine transdermique (patch) ou Nitroglycérine transdermique (patch) 2 heures avant l'examen.
4. Aucun café/thé ou médicament qui contient de la caféine 12 heures avant l'examen (ex. : Dristan, Excedrine, Tylenol #1, 2, 3, etc.).
5. Arrêtez tous les bêta-bloqueurs, les bloqueurs des canaux calciques et Nitroglycérine transdermique 48 heures avant l'examen à moins d'avis contraire.
6. Arrêtez les médicaments pour l'asthme (Aminophylline, Quibron-150 Theo-Dur (Théophylline), Theo-24, Choledyl, Slo-Bid, Uniphyl Trendal (Penotoxifylline) 72 heures avant l'examen à moins d'avis contraire. Continuez tous autres comprimés oraux et aérosols-doseurs (pompes).
7. Durée de l'examen : 2-4 heures.

Échocardiogramme à l'effort

1. Apportez des vêtements appropriés pour l'exercice (espadrilles, shorts, pantalon ample).
2. Prenez un repas léger, sans café, ni thé, ni boisson énergisante et ne pas fumer 3 heures avant le rendez-vous.
3. Durée de l'examen : 1 heure.

Moniteur Holter ou Moniteur Loop

1. Portez un haut ample à encolure élevée afin de camoufler l'emplacement des électrodes et des fils.
2. Évitez des activités physiques intenses pendant le port de l'appareil.
3. L'appareil doit être retourné à la date et l'heure identifiées par la technologues.
4. Durée de l'installation : 20 minutes.

Cardiac Stress Test

1. Bring suitable exercise clothing (running shoes, shorts, loose pants).
2. Eat a light meal without coffee, tea or energy drink and do not smoke 3 hours before your appointment.
3. Duration of the test : 45 minutes.

Myocardial Perfusion

1. Bring suitable exercise clothing (running shoes, shorts, loose pants).
2. No food or drink 4 hours before the test. If you are diabetic (insulin dependant) please advise the laboratory. Dial 613-748-4951.
3. No smoking, Nicorette gum, patch or Nitroglycerin patch 2 hours before the test.
4. No coffee/tea or medications containing caffeine (ex. : Dristan, Excedrine, Tylenol #1, 2, 3, etc.) 12 hours before the test.
5. Stop any beta-blockers and calcium channel blockers and Nitroglycerin patch 48 hours before the test unless otherwise directed.
6. Stop asthma medication (Aminophylline, Quibron-150 Theo-Dur (Theophylline), Theo-24, Choledyl, Slo-Bid, Uniphyl Trendal (Penotoxifylline) 72 hours before the test, unless otherwise directed. Continue all other oral asthma pills and inhalers (puffers).
7. Duration of the test : 2-4 hours.

Stress Echocardiogram

1. Bring suitable exercise clothing (running shoes, shorts, loose pants)
2. Eat a light meal without coffee, tea or energy drink and do not smoke 3 hours before your appointment.
3. Duration of the test : 1 hour.

Holter Monitor or Loop Monitor

1. Wear a loose top with a high neckline to conceal the electrodes and wires.
2. Avoid intense physical activity while wearing the monitor.
3. Device to be returned at the date and time indicated by the technologist.
4. Duration of the installation: 20 minutes.