

Guide de priorité pour les demandes d'examen en Tomographie axiale (TDM-scan)

PRIORITÉ 1 (Stat à 24 heures)	
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma majeur et patient instable • Dissection de l'aorte • Rupture d'un anévrisme de l'aorte • Trauma • Suspicion d'un abcès intra abdominal avec septicémie • Hémorragie rétro péritonéale • Chirurgie abdominale aiguë / crise intra abdominale
Colonne	<ul style="list-style-type: none"> • Syndrome de la queue de cheval – suspicion d'une compression médullaire (idéalement en IRM) • Trauma de la colonne (fracture / dislocation) • Condition aiguë post myélogramme
Neuro	<ul style="list-style-type: none"> • Inconscience, niveau de conscience altéré ou en décroissance ou haut risque d'une pathologie intra crânienne • Trauma sévère • HSA – ou éliminer hémorragie intra crânienne • AVC • Hydrocéphalie aiguë – blocage d'un shunt • Trauma stable • Corps étranger intra orbitaire • Obstruction pulmonaire subaiguë (pédiatrie – adulte) • Suspicion sinus dural (si IRM est contre-indiquée) • Infection intra crânienne ou du cou
Thorax	<ul style="list-style-type: none"> • Dissection aiguë de l'aorte • Trauma du thorax • Médiastin aiguë • Situations malignes généralement associées avec de l'obstruction des voies respiratoires (en pédiatrie surtout)

PRIORITÉ 2 (2 à 7 jours)	
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> • Drainage d'abcès • Diverticulose • Trauma avec blessures aux tissus mous • Hernie diaphragmatique chez l'enfant • Infection chez un patient immuno-suppressé
Musculo - squelettique	<ul style="list-style-type: none"> • Fracture calcanéum • Fracture pelvienne • Fracture tibia • Fracture humérus • Fracture tête fémorale • Postopératoire dislocation de la hanche (IRM suggérée pour pédiatrie)
Neuro	<ul style="list-style-type: none"> • Postopératoire de neurochirurgie pour des patients qui n'ont pas de détérioration aiguë • Fracture maxillo-faciale (pédiatrie) • Convulsions • Discites / ostéomyélite
Tête et cou	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi lésion intra crânienne • Premier épisode d'une psychose chez un jeune adulte • Psychose aiguë adulte de plus de 50 ans • Psychose aiguë avec présentation de symptômes d'hallucinations • Exophtalmie aiguë

PRIORITÉ 3 (8 à 30 jours)	
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation préopératoire de tumeurs • Complications post-op • Évaluation préopératoire d'anévrismes • Maladies inflammatoires intra abdominales • Évaluation de masses en pédiatrie • Recherche de tumeurs primaires • Kystes rénaux VS tumeurs • Caractérisation de masses intra abdominales • Masses surrenaliennes • Splénomégalie • Classification oncologique ou investigation de masses
Colonne	<ul style="list-style-type: none"> • Sciatalgie aiguë avec troubles neurologiques • Tumeurs osseuses ou spinales (idéalement en IRM)
Musculo - squelettique	<ul style="list-style-type: none"> • Biopsie d'une tumeur • Tumeurs osseuses ou des tissus mous primaires • Localisation préopératoire d'une pathologie articulaire
Tête et cou	<ul style="list-style-type: none"> • Investigation préopératoire, classification métastatique • Suspicion d'hématome sous durale chronique • Tout patient avec des changements neurologiques • Convulsions récentes • Classification de maladies malignes en prétraitement; chimio, radiothérapie • Tumeurs tête et cou
Thorax	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation préopératoire de masse pulmonaire et/ou d'une biopsie • Classification d'une tumeur connue • Lymphadénie hilare • Masse médiastinale • Hémoptysie • Maladie pulmonaire interstitielle aiguë • Croissance d'une masse cancéreuse

PRIORITÉ 4 Prochain RV électif dispo – 31 à 90 jours)(
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> • Douleurs abdominales chroniques • Suivi d'anévrisme sans détérioration clinique • Fièvre d'origine inconnue
Neuro	<ul style="list-style-type: none"> • Lombalgie chronique sans signe significatif • Désordre de comportement • Démence • Suivi routine de la fosse postérieure sans détérioration clinique (IRM préférée) • Céphalées chroniques sans démonstration neurologique • Suivi de convulsions • Présentation psychiatrique sans crise aiguë • Pathologie des ATM • Antécédents d'anévrismes (angio-scan) • Pathologies de la tête et cou • Lombalgie localisée • Pathologie des orbites • Os temporaux • Pathologie de la selle turcique sans signes neurologiques • Maladie des sinus • Symptômes atypiques en psychiatrie
Thorax	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi d'anévrisme sans détérioration clinique • Bronchiectasie • MPOC • Maladie pulmonaire interstitielle • Caractérisation d'un nodule pulmonaire