



DT9632

REQUÊTE D'EXAMEN DE TOMODENSITOMÉTRIE AXIALE À FAIBLE DOSE (TAFD): DÉPISTAGE DU CANCER DU POUMON

Identification du référent et du centre de coordination

Examen demandé par: Infirmière du centre de coordination
(Protocole médical national n°888051)

Nom et prénom	N° de permis
---------------	--------------

Ind. rég.	N° de téléphone	N° de poste	Ind. rég.	N° de télécopieur	Nom du centre de coordination		
-----------	-----------------	-------------	-----------	-------------------	-------------------------------	--	--

Signature				Date de la demande	Année	Mois	Jour
-----------	--	--	--	--------------------	-------	------	------

Formulaire télécopié au:	Secteur d'imagerie médicale	Ind. rég.	N° de télécopieur
--------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------

Copie des résultats à :

<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IPS	Nom et prénom	N° de permis
---	---------------	--------------

Point de service	Ind. rég.	N° de télécopieur
------------------	-----------	-------------------

<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IPS	Nom et prénom	N° de permis
---	---------------	--------------

Point de service	Ind. rég.	N° de télécopieur
------------------	-----------	-------------------

Réservé au centre de coordination

- La grille d'évaluation du pourcentage de risque de développer un cancer du poumon sur 6 ans (selon le modèle de prédition du risque PLCom2012noRace)¹ révèle un score PLCO de : _____
- L'usager répond aux critères de la clientèle ciblée par le dépistage du cancer du poumon et y est admissible à la suite de l'évaluation de son état de santé.
- Validation du consentement :
 - L'usager accepte de participer au dépistage et comprend, dans une perspective de prise de décision partagée, les avantages, les inconvénients, les limites et les implications du dépistage² et consent à ce que ses données soient partagées afin qu'il puisse être orienté vers le Guichet d'investigation en cancérologie, le cas échéant.

Date de la dernière TAFD (le cas échéant):	Année	Mois	Jour	Point de service
--	-------	------	------	------------------

Dépistage par TAFD ³	Classification Lung-RADS (LR) du résultat de la TAFD précédente ³	Délai de réalisation de l'examen ⁴
<input type="checkbox"/> Examen de TAFD initial	—	≤ 3 mois
<input type="checkbox"/> Examen de TAFD de dépistage annuel	<input type="checkbox"/> LR1 – Négatif <input type="checkbox"/> LR2 – Bénin	12 mois
<input type="checkbox"/> Examen de TAFD d'intervalle	<input type="checkbox"/> LR3 – Probablement bénin <input type="checkbox"/> LR4A – Suspect (sans nodule solide ou sans composante solide ≥ 8 mm) <input type="checkbox"/> LR0 – Processus inflammatoire	6 mois 3 mois 1 – 3 mois

Renseignements complémentaires pertinents

NOTES

- 1 Calculateur PLCOm2012noRace disponible au : <https://inesss.algorithmes-onco.info/fr/calculateur-poumon>.
- 2 i. Entre autres, que certains résultats de la TAFD de dépistage pourraient impliquer des investigations invasives (p.ex. : chirurgie thoracique).
ii. De plus, si la personne n'a pas reçu la documentation ou si la personne ne l'a pas consultée, discuter des principaux avantages, inconvénients et limites associés au dépistage du cancer du poumon en s'appuyant sur l'outil d'aide à la décision (MSSS), accessible à l'adresse suivante :
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003076/>.
- 3 Se référer au Protocole médical national pour connaître la prise en charge et les interventions à réaliser en fonction du résultat de la TAFD de dépistage disponible à l'adresse suivante :
<https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-etordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-etordonnances-associees/depistage-du-cancer-du-poumon.html>.
- 4 Le délai est établi en fonction de la date de la TAFD précédente, à l'exception de la TAFD initiale, pour laquelle le délai est établi en fonction de la date de réception de la requête.