

2025 Midland Avenue, Suite 200, 2nd Floor, Scarborough, ON • M1P 3P2
info@midlandxrayandultrasound.com • www.midlandxrayandultrasound.com

Phone: 416-296-1911 • Fax: 416-296-1910

ENGLISH REQUISITION



Wheel chair accessible
Free Parking & Fast Service

PATIENT INFORMATION • PLEASE BRING YOUR HEALTH CARD AND THIS REQUISITION FORM TO YOUR APPOINTMENT

| | | | | | | | | | | | |
|-------------|--|------------|-----------|-----------------------|--|-------------|--|---|-------|---------|--|
| Last Name | | First Name | | Date of Birth (D/M/Y) | | Sex | | Health Card Number | | Version | |
| | | | | | | M F | | | | | |
| Address | | | Town/City | | | Postal Code | | | Phone | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Appointment | | | | Time | | | | <i>Note: Female patients for X-ray, please advise our staff prior to your exam if you are or may be pregnant.</i> | | | |
| | | | | | | | | | | | |

VASCULAR ULTRASOUND, CARDIAC TESTING & EEG (BY APPOINTMENT & SEE PREPARATIONS AT BACK)

HEAD & NECK

- Transcranial Doppler
- Arterial (Carotids & Vertebrals)
- Stroke/TIA Protocol (Transcranial Doppler, Carotid, Echocardiogram)
- Carotid Intimal Thickness

ABDOMEN

- Renal Arteries
- Abdominal Aorta
- Mesenteric Arteries

EXTREMITIES (PERIPHERAL ARTERIAL)

- Arm
- Leg

EXTREMITIES (PERIPHERAL VENOUS)

- Arm
- Leg
- Superficial Venous (Varicose Veins)
- Deep Venous System (DVT)

- Dialysis Fistula
- Graft

- R L Arm
- R L Leg

OTHER EXAMINATIONS: _____

CARDIAC TESTING

- Echocardiography
- Carotid Intimal Thickness
- ECG
- Holter Monitoring
- 48 hours
- 72 hours
- 14 Days
- 14 Days Loop Monitoring

EEG

- EEG

PREGNANCY RELEASE FORM

I declare to the best of my knowledge that I'm NOT presently PREGNANT.

Signature _____

X-RAY (NO APPOINTMENT OR PREPARATION REQUIRED)

HEAD & NECK

- Sinuses
- Skull
- Sella Turcica
- Facial Bones
- Nose
- Mandible
- TM Joints
- Adenoids
- Mastoids
- Neck for Soft Tissue
- Internal Auditory Meati
- Orbits
- Orbits - Pre-MRI

ABDOMINAL

- KUB
 - Two Views
- CHEST**
- Chest PA
 - Chest PA & LAT
 - Chest PA Ins & Exp
 - Sternum
 - SC Joints
 - R Ribs & Chest PA
 - L Ribs & Chest PA
 - Immigration

SPINE & PELVIC

- Cervical Spine
- Thoracic Spine
- Lumbar Spine
- Sacrum & Coccyx
- S-I Joints
- Pelvis (One View)
- R Hip & Pelvis
- L Hip & Pelvis

SKELETAL SURVEY

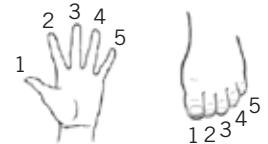
- Arthritic
- Metastatic
- Bone Age

UPPER EXTREMITIES

- R L Shoulder
- R L Clavicle
- R L Scapula
- R L Humerus
- R L Elbow
- R L Forearm
- R L Wrist
- R L Scaphold
- R L Hand
- R L Digit

LOWER EXTREMITIES

- R L Hip
- R L Femur
- R L Knee
- R L Tibia & Fibula
- R L Ankle
- R L Foot
- R L Calcaneus
- R L Toes



OTHER EXAMINATIONS OR VIEWS: _____

ULTRASOUND (BY APPOINTMENT & SEE PREPARATIONS AT BACK)

OBSTETRICAL

- Complete Obstetrical 18-20 weeks
- Dating
- High Risk
- Complications
- IPS (Nuchal Translucency)
- Biophysical Profile

PELVIC

- Transabdominal
- Transvaginal
- No Transvaginal
- Hysterosonogram

ABDOMINAL

- Abdominal
- Abdomen & Pelvis

PROSTATE

- Transabdominal
- Transrectal

SMALL PARTS & BREAST

- Breast R L
- Parathyroid
- Thyroid
- Scrotum

MUSCULOSKELETAL

- Shoulder
- Elbow
- Wrist
- Knee
- Foot
- Achilles Tendon
- Ham String
- Lumps/Masses

OTHER EXAMINATIONS: _____

REFERRING PHYSICIAN

Clinical Priority: Urgent (<24 hrs)
Semi Urgent (< 1 wk) Elective

Fax/Emergency Phone Number _____

Copy to _____

Clinical History/Follow-up Frequency _____

Name of Doctor _____

Signature _____



PATIENT PREPARATION INSTRUCTIONS

ULTRASOUND PREPARATIONS

- ABDOMEN, ABDOMINAL AORTA, RENAL ARTERIES**
Avoid excess fats the night prior to the exam and solid foods 8 hours before the exam. Small quantities of clear fluids are permitted. (Any medication should be taken as required).

அடி வயிறு மட்டும்

பரிசோதனைக்கு முதல் நாள் இரவில் அதிக கொழுப்புள்ள உணவையும், 8 மணித்தியாலத்திற்கு முன் கடின உணவையும் தவிர்க்கவும்.

சிறியளவில் நீர்ப்பதார்த்தங்கள் சாப்பிடலாம்.

(ஏதும் மருந்துக்கள் தேவைக்கேற்றவாறு எடுக்கலாம்)

- PELVIC ONLY - FEMALE & MALE**
One hour prior to exam, drink 4 cups of water (total 32 oz). Do NOT empty bladder.

இடுப்பு மட்டும்-பெண் ஆண்

பரிசோதனைக்கு ஒரு மணித்தியாலத்திற்கு முன் 4 கப் தண்ணீர் (மொத்தம் 32 அவுன்ஸ்) குடிக்கவும். சிறுநீர் கழிக்க வேண்டாம்.

- PROSTATE-TRANSRECTAL**
The evening before the examination, take a fleet enema (purchased at the drug store). One hour prior to exam, drink 4 cups of water (total 32 oz). Do NOT empty bladder.

புறஸ்ரேர்- டிறான்ஸ்ரெக்டர்

பரிசோதனைக்கு முந்திய பின்நேரம் எனிமா எடுக்கவும். (மருந்து

விற்பனையாளரிடம் வாங்கியது). பரிசோதனைக்கு ஒரு

மணித்தியாலத்திற்கு முன் 4 கப் தண்ணீர் குடிக்கவும். (மொத்தம் 32 OZ)

சிறுநீர் கழிப்பதைத் தவிர்க்கவும்.

- ABDOMEN & PELVIC - SAME VISIT**
Avoid solid foods and excess fats 8 hours before the exam. Small quantities of clear fluids are permitted. One hour prior to the exam drink 4 cups of water (total 32 oz). Do NOT empty bladder.

அடிவயிறு மற்றும் இடுப்பு- ஒரே நேர பார்வையிடுதல்.

பரிசோதனைக்கு 8 மணித்தியாலத்திற்கு முன் கடின

உணவையும்,கொழுப்புக் கூடிய உணவையும் தவிர்க்கவும். தெளிவான நீர்ப்

பதார்த்தங்களை உண்ணலாம். பரிசோதனைக்கு 1 மணித்தியாலத்திற்கு

முன் 4 கப் தண்ணீர் (மொத்தம் 32 OZ) குடிக்கவும். சிறுநீர் கழிப்பதைத்

தவிர்க்கவும்.

- PREGNANCY**
One hour prior to the exam, drink the required amount of water:

under 12 weeks 4 cups (32 oz)

12-24 weeks 3 cups (24 oz)

over 24 weeks 2 cups (16 oz)

கருக்கொண்டிருந்தால்

பரிசோதனைக்கு 1 மணித்தியாலத்திற்கு முன் தேவைப்படும் அளவு

தண்ணீர் குடிக்கவும்.

12 வாரத்திற்கு குறைய 4 கப் (32 oz)

12-24 வாரத்திற்கு இடையில் 3 கப் (24 oz)

24 வாரத்திற்கு மேல் 2 கப் (16 oz)

- Adult Echocardiogram, Scrotum, Thyroid & Neck, Parathyroid, Salivary Glands, Neonatal Hips, Musculo-Skeletal, Cardiac Testing, Vascular Ultrasound (Head, Neck & Extremities)** No preparation required

அடல்ற் எக்கோ காதியோகிராம், விதைப்பை, மற்றும் கழுத்துபாரொப்ட்ட்,

உமிழ்நீர் சுரப்பி, நியநேற்றல் இடுப்பு தசை- எழும்புகள், வஸ்குலர்,

அல்றாசவுண்ட்-

முன் ஆயத்தம் தேவையில்லை

APPOINTMENTS

Please follow preparations carefully:

- We reserve the right to refuse and reschedule services due to circumstances such as arrival time, equipment downtime, patient/equipment weight capacities, etc.
- Please allow approx 45 minutes for each exam.
- Please arrive 15 minutes prior to your schedule appointment time in order to register and to complete any necessary paperwork.
- 24 hours notice is required for cancellations.
- Reports will be sent to the referring physician within 2-3 days. Urgent cases will be forwarded as soon as possible.
- Ministry of Health guidelines restrict the release of reports directly to patients. Should you require to sign out your exam images to a specialist, please allow us 48 hours advance notice for packaging and handling.

சந்திப்பு ஏற்பாடு (Appointments)

- முன் ஆயத்தங்களைக் கவனமாகப் பின்பற்றவும்.
- கீழ்க் குறிப்பிடும் நிகழ்ச்சிகளான வருகை நேரம், கருவிகள் வேலை செய்யாமல், நோயாளி / கருவிகளின் நிறைத் தகுதிகள் ஆகியவைகளைப் பொறுத்து சேவையை மறுக்கவும் அல்லது வேறு நேரத்திற்கு மாற்றவும் எங்களுக்கு உரிமையுண்டு.
- ஒவ்வொரு பரிசோதனைகளுக்கும் 45 நிமிடங்கள் கொடுக்கவும்.
- பதிவு செய்யவும், விண்ணப்பங்களைப் பூர்த்தி செய்யவும், சந்திப்பு நேரத்திற்கு 15 நிமிடங்களுக்கு முன் வரவும்.
- சந்திப்புக்களை 24 மணித்தியாலத்திற்கு முன் ரத்துச் செய்ய வேண்டும்.
- உங்களை இங்கு அனுப்பிய வைத்தியருக்கு 2 - 3 நாட்களுக்குள் அறிக்கை அனுப்பி வைக்கப்படும்.
- நோயாளிகளுக்கு அறிக்கைகளை நேரடியாக அறிவிப்பதை சுகாதார அமைச்சு தடைசெய்கிறது. உங்கள் பரிசோதனைப் படங்களை வேறு விஷேட மருத்துவருக்கு அனுப்பி வைக்க வேண்டுமானால் எங்களுக்கு அறிவித்து கையொப்பம் இட்டு உத்தரவு தரவேண்டும்.
- இவற்றை அனுப்புவதற்கு 48 மணித்தியால நேர அவகாசம் தேவை.

MIDLAND-ELLESMERE X-RAY & ULTRASOUND SCARBOROUGH VASCULAR ULTRASOUND

We are located on the NE corner of Midland & Ellesmere. South of Hwy 401, steps away from either the Ellesmere or Midland RT station and close to Scarborough General Hospital. We are on the second floor of the Midland Professional building, suite 200. Free Parking is available. We are wheelchair accessible.

Hwy 401



Ellesmere Rd.