



N° FINESS : 690784137 | N° FINESS HCL 690781810

PÔLE DE SPECIALITES MEDICALES

**ENDOCRINOLOGIE-DIABETE-
 NUTRITION**

Pavillon Médical

Pr E. DISSE

Chef de Service

Dr C. CUGNET-ANCEAU

Cheffe de Service Adjointe

Professeure d'Université-PH :

Pr C. CAUSSY

Praticien(ne)s Hospitalier(e)s :

Dr A.L. CASTELL

Dr A. LEMOINE

Dr S. REFFET

Dr B. SEGRESTIN

Dr J. VOUILLARMET

Assistant-Chef de Clinique :

Dr A. AUBIN

Praticien(ne)s Attaché(e)s :

Dr V. BENATRE

Dr S. LAMBERT-PORCHERON

Dr B. MESTRE

Dr P. MICHON

Dr F. ROBERT

Secteur Ambulatoire

Cadre : **Mme M. DARVES-BLANC**

Consultations

Secrétariat : 04.78.86.14.89

Fax : 04.78.86.65.93

ls.endocrino-cs@chu-lyon.fr

Hospitalisation de Jour

Secrétariat : 04.78.86.14.84

Fax : 04.72.67.88.70

ls.endocrino-hj@chu-lyon.fr

Plateforme Ambulatoire

Prise RDV : 04.78.86.10.78

Secteur Hospitalisation

Cadre : **Mme G. FRIBOURG**

Secrétariat : 04.78.86.14.87

Fax : 04.72.67.88.64

ls.endocrino-sem@chu-lyon.fr

Centre Intégré Obésité

ci.obesite@chu-lyon.fr

04.78.86.57.86

Centre expert pied diabétique :

04.78.86.12.75

Astreinte pompe à insuline :

04.78.86.45.79

Hotline Patients du Service :

04.78.56.90.77

**INFORMATIONS SERVICE
 ET PRISE DE RDV PAR INTERNET**



**Demande de prise en charge
 pour un diagnostic en 1 jour d'un nodule thyroïdien**

Cette demande doit être remplie par le médecin (généraliste ou spécialiste) accompagnée des différents compte rendus d'imagerie (ex : Echographie, Scanner) et biologie (ex : TSH) afin d'orienter au mieux la prise en charge. Cette filière est destinée prioritairement aux nodules thyroïdiens de découverte récente.

Elle doit nous être adressée par voie postale, par fax (0472678870) ou par mail :

(ls.endocrino-hj@chu-lyon.fr)

Coordonnées : -----

NOM : _____ PRENOM : _____ Date de Naissance : _____
 Adresse : _____
 Téléphone : _____ Mail : _____

Demande -----

- S'agit-il d'une demande de prise en charge initiale ? OUI NON
- Le résultat de la TSH est disponible OUI NON
- Résultats TSH : _____ mUI/L 0,5 -4 mUI/l
- Une échographie thyroïdienne a été réalisée récemment ? OUI NON
- Si Oui, retrouve-t-on au moins :
 - un Nodule thyroïdien > 2 cm
 - un Nodule thyroïdien hypoéchogène > 1.5 cm
 - un Nodule thyroïdien TIRADS 4b ou 5 >1cm
 - une Adénopathie
- Le patient est – il symptomatique ? OUI NON
 - Si Oui, quels sont les symptômes ?

Informations complémentaires :

Pathologies présentes :

Traitement en cours (antiagrégant plaquettaire, AVK, AOD) :

Demande établie par : _____ en date du : _____

Signature / cachet du Médecin : _____