

必ずお読み下さい

MR I 検査を受ける患者さんへ

- 1 エレキバン・カイロ・ヘアピン・アクセサリ（イヤリング、ピアス、ネックレス、指輪等） 腕時計、入れ歯等の金属類は前もってはずしておいて下さい。
- 2 化粧品等のなかで、付けまつげ、アイシャドー、マスカラ、などは使用しないで来院下さい。また、金具の付いていない下着を着ておこし下さい。
- 3 貼り薬（シップ・心臓用貼り薬ニトロダーム等）は、はずしていただきます。
- 4 コンタクトレンズは、検査前にはずしていただきます。できればメガネでおこし下さい。
- 5 磁気カード（診察券、駐車券、キャッシュカード等） 携帯電話は、検査室へ持ち込まないで下さい。
- 6 ペースメーカー装着者、磁性体脳動脈瘤クリップ使用者、磁性体心臓人工弁置換者、妊娠初期の方、入墨を入れている方、眼球内金属異物の混入した方は、検査はできませんので御注意下さい。
- 7 体外金属、義足、義手、金属シーネ等の固定装具については検査前にとりはずすことが必要です。
- 8 所持品はすべてロッカーに入れ、検査室には何も持ち込まないで下さい。
- 9 検査時間は約 30 分程かかり、検査中動かないようにしていただきます。また検査中は非常に大きな音がします。

救急患者撮影等によって、予約時間どおり検査が出来ない場合がありますので予めご了承ください。

紹介指示医へのお願い

MRI検査申し込み時のチェックをよろしくお願い致します

問診日 : 年 月 日

患者氏名 :

MRIチェックリスト

- 1 今までにMRI検査を受けたことがありますか？ あり なし
- 2 以下の体内金属はありますか？ 「あり」の場合**当院装置では禁忌**です。
- ・心臓ペースメーカー あり なし
- ・人工内耳 あり なし
- 3 以下の体内金属はありますか？ 「あり」の場合3テスラMRI対応か確認が必要です。
また部位、病院名、日付の記入もお願いします。
- ・心臓人工弁 あり なし
- ・ステント（術後1ヶ月以内は検査を推奨していません） あり なし
- ・脳内動脈瘤クリップ あり なし
- ・手術クリップ、クランプ あり なし
- ・人工骨頭、関節 あり なし
- 上記ありの場合→（ 病院 年 月）
（部位）
- 4 以下の項目にあてはまるものはありますか？
- ・不整脈（種類） あり なし
- ・閉所恐怖症 あり なし
- ・妊娠（最終月経開始日 月 日） あり なし
- ・てんかん あり なし
- ・歯列矯正用具・入歯・インプラント あり なし
- ・義眼及び眼窩内金属片 あり なし
- ・補聴器 あり なし
- ・入墨（部位） あり なし
- ・アイシャドー・マスカラ あり なし
- ・その他の体内金属片（金歯・針治療針・弾丸等） あり なし
- 5 インフォームドコンセント（説明、同意） あり

問診医師氏名 _____