

MRI 検査予約・問診票

様

《検査予定日》 年 月 日 時 分から

《検査部位》

※腹部の MRI 検査や造影 MRI 検査の方は、午前中の場合は朝食を、午後の場合は昼食を摂らないで下さい。

＜MRI 検査にあたっての注意とお願い＞

MRI 検査は強い磁場の中で行う検査のため、下記のような方は検査が出来ない場合がありますので、心あたりがあればすぐに申し出てください。

- *ペースメーカー装着の方、心臓人工弁膜置換術を受けた方
- *脳動脈瘤クリップを入れている方、冠動脈ステントを入れている方
- *V-P シヤントを入れている方
- *マグネット式インプラントをご使用の方
- *手術等で体内にクリップ、針金、プレート、ねじなどの金属が入っている方
- *義眼の方や義肢装着の方、人工内耳（中耳）を入れている方
- *内視鏡にてクリップを使用した止血処置をされたことがある方
- *乳房ティッシュ・エキスパンダーの入っている方
- *妊娠中の方
- *閉所恐怖症、狭所恐怖症の方やてんかんやひきつけを起こすことがある方
- *今回造影 MRI 検査予定の方で、腎機能が悪いと言われたことがある方

磁気の影響を受ける物は検査室に持ち込めません、検査時には検査着に着替えていただき下記のもの
は更衣室に置いてもらいます。

腕時計 補聴器 財布 キャッシュカード 磁気カード 携帯電話 入れ歯 アクセサリー類 ヘアピン エレキバン カツラ カイロ 湿布 コンタクトレンズ など

- *機能性下着（ヒートテックなど）や遠赤外線下着は発熱の恐れがありますので、検査前に脱いでいただきます。
- *アルミ表装の経皮吸収剤パッチ(ニトロパッチなど)やコンタクトレンズは発熱の可能性があるので、検査前にはずしていただきます。
- *入れ墨(外々)・アートメイクの方は色彩の変化や発熱が起こる可能性があります。

検査日の都合が悪くなった場合(変更など)は早めに御連絡ください。

疑問な点などございましたら、当院放射線科までご遠慮なくお尋ねください。

聖フランシスコ病院 TEL 095-846-1888 (代表)

846-2580 (放射線科直通)

依頼医名 _____