

MRI 検査を受けられる _____ 様

() 科 外来・入院 () 病棟) 主治医:

貴方の MRI 検査予約日は

_____ 年 _____ 月 _____ 日 ()
_____ 時 _____ 分 です。

検査部位は

(頭部 頸部 胸部 腹部 胆嚢・膵臓 骨盤 脊椎 関節 骨軟部 その他)
です。

- ・ 外来の患者様は検査時間の 30 分前までに、受付をお済ませ下さい。その後、15 分前までに放射線科受付にお越しください。
- ・ 予約の変更は、掛かりつけの診療科に、ご連絡下さい。
- ・ 入院の患者様は MRI 室から病棟へご連絡致します。病棟でお待ちください。
- ・ 検査予約時間に遅れますと検査が出来ない場合がございます。時間通りに来院出来ない場合には、放射線科受付(内線 3201)までご連絡下さい。

胆嚢・膵臓の MRI 検査の方は、

検査が 午前中の場合には 朝食を

検査が 午後の場合には 昼食を 摂らないでください。

少量のお茶・紅茶・スポーツドリンクなどは構いませんが、乳製品は絶食後から検査が終了するまでお控え下さい。

MRI検査前の準備

次のものは、故障したり、検査に影響を及ぼすことがあります。検査前に必ずお取り下さい。

- 金属類………時計、携帯電話、メガネ、補聴器、ライター、鍵、アクセサリ、ヘアピン、エレキバン、硬貨等
- 磁気カード… キャッシュカード、クレジットカード、テレホンカード、定期券等
- その他………はげせる義歯、義眼、カイロ、マスカラ、ニトログリセリンの貼り薬、金属の付いた下着等



(患者様用)
(患者様にご記入頂き、カルテに取り込んでください)

MRI検査の問診票

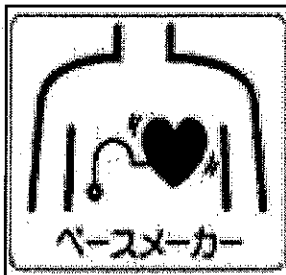
様

() 科 外来・入院 () 病棟 主治医:

検査日:

MR I 検査を受ける場合の注意事項

MRIの磁石や電波は、普通人体への影響はありません。ただし磁石につく金属(磁性体)は影響を受けます。そのため次の質問にお答え下さい。



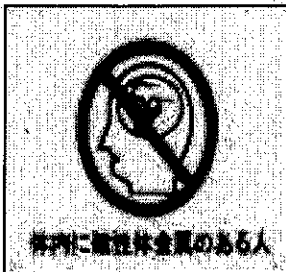
○心臓ペースメーカーや除細動器、または脊髄に神経刺激装置などを埋め込む治療を受けていますか？

また、最近6週間以内に体内に金属ステントを挿入する治療を受けたことがありますか？

はい ・ いいえ

はい、の方は()の中に治療の種類と受けた時期を御記入下さい

(, 年前)



○頭部に脳動脈瘤クランプ・人工内耳・歯科のインプラントや歯科矯正のブリッジなどの金属を埋め込む治療を受けたことがありますか？ また、今までに目や眼窩内、その他体内に金属の異物があるといわれたことはありますか？

はい ・ いいえ

はい、の方は()の中に、その種類・場所と時期を御記入下さい

(, 年前)

○入れ墨やアートメイクをしたり、マスカラを塗っていますか？

はい ・ いいえ

○カラーコンタクトを装着していますか？

はい ・ いいえ

○ニトログリセリン(心臓の薬)などの貼付薬を、体に貼っていますか？

はい ・ いいえ

※マスカラやカラーコンタクトレンズおよびニトログリセリンの貼付薬は、検査前にお取り下さい。やけどの原因となります。

○妊娠、または妊娠されている可能性がありますか？

はい ・ いいえ

○閉所恐怖症など、狭いところが非常に苦手ですか？

はい ・ いいえ

※上記に該当する場合は、検査が行えない場合がありますので、主治医にご相談下さい。

患者氏名: _____

代書者氏名: _____