MRI検査　問診表

検査日時:　　/　/　　:
ID:

氏名:

MRI検査は強力な磁石を用いての検査のため、安全確認のため下記のものについて確認が必要になります。

	体内金属	あり	なし
禁忌	Q1　体内の電子機器の有無。 ・心臓ペースメーカー、　・植込み型除細動器 ・人工内耳、　・神経刺激装置	□	□
注意	Q2　体内に入っている金属の有無。 ・脳動脈瘤クリップ・　ステント ＊1990 年以前に留置されたものは不可 ・心臓人工弁　＊2010 年以前のものは要確認 ・内視鏡クリップ　・　・　・　・　・　＊条件付きで可 □3 か月以内　□　当院で　□　他院で ＊他院のものに関しては要確認 ・シャント手術・　・　・　・　・　・　＊脳外科へ相談 ・磁性アタッチメントによる義歯　　＊不可 ＊取り外し可能なら撮影可能	□	□
	Q3 その他・・・・同意があれば可 ・刺青・アートメイク　　＊熱感、熱傷、変色する可能性を説明 ・人工骨頭・人工関節　　＊熱感が出る可能性を説明 ・矯正用ブリッジ	□	□
	Q4　上記以外に金属の有無。 義手、義足、義眼、避妊リングなど	□	□
	Q5　妊娠の有無。　　同意があれば可	□	□

問診日

＿＿＿＿年　＿月　＿日

説明医師　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

公立丹南病院