

MRI検査問診票

氏名 _____ 様 _____ 科 外来・病棟 _____ N・S
検査日 _____ 年 月 日 時 分

依頼医へのお願い(予約前に必ず問診してください)

- MRI検査は強い磁場内で行います。依頼医の責任において下記の間診と患者さんへの説明を十分におこなってください。
- 検査には長時間(20分～90分)の安静と臥位を保つ必要があります。
これができない患者さんは、検査ができないことがあります。
- 下記の間診において、ありのある人は検査ができないことがあります。

問診事項

- 体内自動除細動機 なし あり (ありの場合検査できません)
- 人工内耳などの体内電子装置 なし あり (ありの場合検査できません)
- 圧可変式バルブ(水頭症治療) なし あり (ありの場合当院では検査できません)
- 銃弾破片や鉄片などによる外傷の既往 なし あり (眼窩内の金属は検査できません)
- 心臓ペースメーカー なし あり (ありの場合MRI対応か確認しMEに連絡する)

MRI対応ペースメーカーの場合、植込み6週間以上のペースメーカーであること

- なし あり (いいえの場合撮影できません)
- 脳動脈クリップ なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
- 人工心臓弁 なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
- 大動脈ステント なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
- 静脈内、動脈内、尿管内等の金属類 なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
(フィルター、ステント、コイルなど) 冠動脈ステントは問題ありません
- クリップ類(心臓、胸・腹部手術など) なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
- 整形外科的金属類(人工骨頭、人工関節など) なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
- インプラントやマグネットタイプの入れ歯 なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
- 磁性体避妊具(IUD) なし あり (ありの場合MRI対応か確認)
- 閉所恐怖症等の精神的問題 なし あり
- 重度の不整脈、テンカン、振戦など なし あり
- 体の内、外に装着している金属製のもの なし あり (外さないで検査できません)
(義眼、カツラ、入れ歯、補聴器、NGチューブ、イレウスチューブなど)
- カラーコンタクトレンズ なし あり (外さないで検査できません)
- 導電性のある金属を含む添付剤 なし あり (外さないで検査できません)
(ニトロダーム、ニコチネルなど)
- 妊娠中又は妊娠疑い なし あり (現在 週)
※妊婦の場合、行うとしても一般的には妊娠22週以降から
- 入れ墨やアートメイク なし あり (本人の了承がいります。)
※眉毛、アイライン、特殊な口紅がある場合、やけどや、変色の可能性があります。

問診で問題がある場合、検査日までに確認して下さい

問診の結果MRI検査が安全に行えることを確認いたします。医師名 _____

問診者 _____



医療法人 永井病院