MRI検査　問診票

MRIは非常に強い磁石を使った検査です。体内に機器、金属類があるとそれらの故障の他、予期せぬ怪我や火傷などの可能性があるためMRIを受けられない場合があります。

検査を安全に行うために、以下の質問にお答えください。

1．身長　【　　】ｃｍ　　体重　【　　】kg

2．MRI検査を受けるのは初めてですか。　☐ はい　☐ いいえ　☐ 不明

3．以下のような機器、金属が体内にある場合は、**MRI検査が受けられません。**

該当するものはありますか。　☐ あり　☐ なし　☐ 不明

☐　心臓ペースメーカー	☐　植込み型除細動器（ICD）
☐　人工内耳・中耳	☐　神経刺激装置などの体内電子機器
☐　圧可変式バルブシャント（脳室シャント）	☐　可動式義眼

4．上記以外に手術等で体内に金属・異物はありますか。　☐ あり　☐ なし　☐ 不明

「あり」の場合、**どこに　なにが**　入っているか記入してください。

例：脳動脈瘤クリップ、消化管止血クリップ、人工心臓弁、ステント、骨折治療用金属　等

どこに：　　なにが：

5．入れ墨、アートメイクをしていますか。　☐ はい　☐ いいえ　☐ 不明

6．狭いところを感じたことはありますか。(閉所恐怖症)　☐ はい　☐ いいえ

7．咳や痛みなどで20分程度、体を静止させることは困難ですか。　☐ はい　☐ いいえ

8．女性の方へ、現在妊娠している可能性はありますか。　☐ あり　☐ なし

9．以下のような携帯品、装着品（金属類など）はありますか

該当する品目があれば、☑の上、必ず外してください

☐ 入歯	☐ 補聴器	☐ 眼鏡	☐ 全ての貼薬	☐ エレキバン、ホッカイロ等
☐ かつら	☐ 腕時計、ブレスレット	☐ ネックレス	☐ ヘアピン類	☐ 指輪
☐ 磁気カード類	☐ コルセット	☐ カラーコンタクト、 義眼	☐ ピアス	☐ マスカラ、ラメ入り化粧品
☐ 金属がついている下着	☐ ヒートテックなどの保湿性の高い下着	☐ ホルター心電図		

MRI検査　同意書

上記について十分理解した上で、MRI検査を受けることを同意します。

20　　年　　月　　日　　患 者 署 名：

代理人署名：　　関係（　　）

※機器・金属等がMRI検査可能か未確認、不明な場合は原則的に検査はできません

技師

【　検査時にMRI室にお持ちください　】

社会医療法人財団松原愛育会　松原病院