

Vragenlijst MRI-onderzoek

Wij verzoeken u om onderstaande vragenlijst in te vullen en te ondertekenen. U kunt dit formulier afgeven aan de MRI-laborant op de dag van het MRI-onderzoek.

<i>Invullen door patiënt: zet een kruisje bij 'ja' of 'nee'</i>		
Heeft u last van claustrofobie?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een pacemaker of een ICD?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een Breast Tissue Expander?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een medicijnpomp?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een neurostimulator?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een gehoorbeenprothese?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Bent u (mogelijk) zwanger?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Bent u ooit geopereerd waarbij metalen of kunststof materialen zijn ingebracht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee

Heeft u één van bovenstaande vragen met 'ja' beantwoord? Bespreek dit dan van te voren met uw behandelend specialist. Mogelijk heeft dit gevolgen voor het onderzoek of voor uzelf. Als dit gesprek niet heeft plaatsgevonden, moeten wij het MRI-onderzoek mogelijk verzetten.

Overige vragen

<i>Invullen door patiënt: :zet een kruisje bij 'ja' of 'nee'</i>		
Was er in het verleden een probleem met het inbrengen van een infuus bij u, bijvoorbeeld vanwege dunne of diepliggende aders?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Bent u een (oud) metaalbewerker en/of bestaat er een kans op metaalsplinters in het oog?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Bent u moeilijk ter been? En heeft u een afspraak na 17.00 uur?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee

- Het onderzoek kan gewoon doorgaan als u vullingen, kronen of een beugel heeft. Dit geldt ook voor gewrichtsprothesen.
- Bent u onder behandeling bij een arts voor een slechte nierfunctie? Neem dan contact op met uw behandelend arts en meld dit ook vóór het onderzoek aan de MRI laborant.

Voor akkoord

Invullen door patiënt

datum	naam patiënt	handtekening patiënt
_____	_____	_____

Wat is uw gewicht in kg? _____ kilogram

Wat is uw lengte in cm? _____ centimeter