

HASTA BİLGİSİ/ANKET



MEDIZINISCH
RADIOLOGISCHES
INSTITUT

Manyetik Rezonans Tomografisi (MRI, MRT)

Sayın Hasta

Manyetik rezonans tomografisi ile yapılan görüntüleme işlemi güçlü manyetik alan içinde gerçekleştiğinden vücudunuzun içinde veya üzerinde bazı metaller bulunmamalıdır. Elektronik kumandalı cihazlar veya çip kartları manyetik alan fonksiyonunu bozabilir veya tahrip edebilir. Bu sebepten dolayı size aşağıda açıklanan soruları yöneltmemiz gerekmektedir. Bu soruları okuduktan sonra cevaplayacak ve anladığınızı yazılı olarak bize tasdik etmek zorundasınız.

Dikkat!

Görüntüleme odasına girmeden önce üzerinizden çıkarmanız gereken eşyalar: Saat, takı, cüzdan, evrak cüzdanı, madeni para, gözlük, diş protezi, işitme cihazı, saç tokası, saç iğnesi ve saç parçaları. Kredi kartları ve üzerinde manyetik şerit bulunan bütün kartların bilgileri görüntüleme odasına girdiğinizde, odadaki güçlü manyetik alan nedeniyle silinecektir. Bu eşyalarınızı gardırop içinde bulunan kilitli kasa içine koyabilirsiniz. Bazı giysiler içinde de metal olabileceğinden görüntüleme uygulaması için iç çamaşır-

larınız hariç bütün giysilerinizi çıkarmak zorundasınız. Görüntüleme odasına girerken size refakat eden diğer şahıslar da yukarıda açıklanan noktaları dikkate almalıdır!

Yapılacak teşhise bağlı olarak manyetik rezonans MRI görüntüleme için intravenöz (damar yolu ile) kontrast maddesi verilmesi gerekli olabilir. Kullanmış olduğumuz kontrast maddelerinin çok nadir durumlarda yan etkisi bulunur.

Herhangi bir konuda sorularınız olduğunda bize daima başvurabilirsiniz.

Soyadı:

Adı:

Doğum tarihi:

Asağıdaki nesnelere herhangi birini vücudunuzun içinde veya üzerinde taşıyor musunuz?

	Evet	Hayır
- Kalp pili / defibrilatör?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Nörostimülantör?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- İnsülin pompası/ilaç pompası veya glikoz sensörü?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Koklea implant (iç kulak implantı)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ventriküloperitoneal şant (VP şant)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Beyin arter anevrizma klipi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- İşitme cihazı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Çıkarılabilir diş protezi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Piercing/dövme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Şarapnel veya kurşun yarası aldınız mı?

Evet Hayır

Böbrek hastalığınız veya böbrek fonksiyon bozukluğunuz var mı?

Evet Hayır

Alerjiniz var mı?

Evet ise neye?

Evet Hayır

Şiddetli bir alerjik reaksiyon nedeniyle hiç hastaneye kaldırıldınız mı?

Evet Hayır

Boy:

cm

Ağırlığı:

kg

Bayan hastalar için ek sorular

Evet Hayır

Hamile misiniz veya hamile olabilir misin?

Evet Hayır

Hamileyseniz: Hangi ay?

Yukarıda açıklanan bilgileri anladım, bütün soruları en iyi şekilde cevapladım.

Tarih:

İmza:

Vize MTRA:

