

<MRI 検査に関する説明書>

患者氏名 _____

1. 検査予約日

あなたの検査日は 月 日の 時です。

当日、1階新患受付を通過して予約時間までにMRI室内受付へお越しください。

都合で予約時間に遅れる場合、予約を取り消す場合は、名城病院までご連絡下さい。

2. MRI 検査

MRI 検査は、放射線を使用せずに、電波と磁場を用いて、体内を画像化する検査です。

長いトンネル状の機械に入ってください、1 部位につき 20 分から 60 分ほどかけて検査を行います。

機械から撮影中に大きな音が発生します。耳栓をご用意しておりますので、お申し出ください。

3. 検査当日

当院 MRI 室:B(12F⇔B2)の方のエレベーターにて地下2階へ降りて右手に進んでください。

- ◆ 検査時間は 20～60 分かかるため、事前にトイレを済ませておいて下さい。
- ◆ 検査中の体調不良に備えカメラやブザーを設置しており、外部と連絡をとることが可能です。
- ◆ 心臓や血管系、腹部の特殊検査によっては予約の順番が前後することがあります。
- ◆ 救急や急を要する検査が発生する場合があります、予約時間に遅れが生じることがあります。
ご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。
- ◆ 体格、体動、呼吸停止不良等が検査結果に影響を及ぼす可能性があります。

4. 検査当日の食事(腹部、骨盤系検査、造影検査は基本 4 時間前から食事制限があります。)

食事制限なし 朝絶食 昼絶食

※水分は水やお茶に限る

5. 検査前の注意事項

☆以下に該当される方は検査を受けることができない可能性があります。

- ◆ 電気電子機器の体内への挿入及び植込み
(ペースメーカー、除細動器、神経刺激装置、注入ポンプ、人工内耳など)
- ◆ 体内で破損、発熱、移動の可能性がある金属の挿入及び植込み
(材質不明のステント、フィルター挿入後 8 週間以内、眼内金属、脳動脈クリップ、人工心臓弁、
マグネット式義歯、義眼、圧可変式シャントシステム、など)

☆以下に該当される物品は、故障、火傷の原因になるため、検査前に取り外してください。

- ◆ 金属類…補聴器、義歯、義眼、携帯電話、ヘアピース、ヘアピン、時計、アクセサリ、鍵など
- ◆ 磁気カード…クレジットカード、キャッシュカード、診察券、駐車券など
- ◆ その他…金属付衣服、湿布、貼り薬、エレキバン、カイロ、身体補助具、カラーコンタクトなど

国家公務員共済組合連合会
名城病院長 殿

MRI 検査 同意書

説明日： _____ 年 月 日

検査予定日： _____ 年 月 日

説明者： _____

私は、MRI 検査について、担当医より十分な説明を受けました。

私は、MRI 禁忌事項に当てはまりません。

MRI 検査を受けることに 同意します
 同意しません

年 月 日

患者氏名(自署) _____

本人以外(自署) _____ 患者との続柄(_____)

患者様控え

国家公務員共済組合連合会
名城病院長 殿

MRI 検査 同意書

説明日： _____ 年 月 日

検査予定日： _____ 年 月 日

説明者： _____

私は、MRI 検査について、担当医より十分な説明を受けました。

私は、MRI 禁忌事項に当てはまりません。

MRI 検査を受けることに 同意します
 同意しません

年 月 日

患者氏名(自署) _____

本人以外(自署) _____ 患者との続柄(_____)

病院控え

MRI 検査の問診票

患者氏名 _____ ID _____
検査予定日 _____

安全に検査を受けていただくために、以下の質問について正確にご記入いただきますようお願いいたします。
(該当するものを○で囲むか、()の中へ具体的な言葉をお書きください。)

(1)電気電子機器の体内への挿入及び植込みがありますか？(条件付き MRI 対応型含む)

いいえ ・ はい

ペースメーカー ・ 植込み型除細動器 ・ インスリンポンプ及び持続グルコース測定器 ・
(MRI 対応型でも循環器科医師の確認必須) (外すことができれば検査可能)

神経刺激装置 ・ 骨成長刺激装置 ・ 脳刺激装置 ・ 人工内耳

※下線のないものは、当院では検査できません

(2)次の金属物の挿入及び植込みはありますか？

いいえ ・ はい

脳動脈瘤クリップ ・ 人工心臓弁 ・ 血管内ステント/フィルター/グラフト
(平成以降のものに関しては検査可能) (他院での植込みの場合、植込みから 8 週間経過していれば可能)

マグネット式義歯/義眼 ・ 圧可変式シャントシステム ・ 材質不明の眼内金属
(歯茎側に磁石がなければ義歯を外して検査可能) (脳神経外科医師の確認が必要) (検査できません)

その他() ・ いつ頃入れましたか？()

※圧可変式シャントシステムは MRI 前後に脳神経外科医師の圧確認が必要です。

※植込まれた時期や材質によっては、検査ができないことがあります。

※マグネット式義歯/義眼は MRI で吸着力低下の可能性があります。心配な方は植込んだ医療機関に
事前に MRI が撮影可能か確認をしてください。

(3)次の製品の使用はありますか？

いいえ ・ はい

カラーコンタクトレンズ ・ 補聴器 ・ 湿布 ・ カイロ ・ 義歯 ・ 義眼
(熱を帯びる可能性があるため、外す) (故障の原因、外す)

経皮吸収型添付薬(ニュープロパッチ、ニコチネル、ノルスパンテープ、ニトロダーム) ・
(熱を帯びる可能性があるため、火傷の原因となるため、外す)

DIB キャップ(尿管カテーテル) (検査前に処置室でウロバックに変える必要があります)

※上記の製品は検査前には外す必要があります。

(4)次に、該当するものはありますか？

いいえ ・ はい

閉所恐怖症 ・ てんかん ・ 妊娠(特に、妊娠初期 14 週未満) ・ 授乳中 ・ 刺青
(必要であれば、常用薬をお持ちください) (検査は避けたほうが良い) (造影の場合、24 時間 (火傷の危険があり
授乳ができなくなります) 了承されれば可能)

カプセル内視鏡 ・ 2 週間以内の内視鏡検査で止血用クリップを使用した場合
(排出を確認できれば検査可能) (止血用クリップは他院の材質不明なものであれば検査できません)