

MR I 検査問診表

氏 名 _____ 様

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (男性・ 女性)

検 査 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

体重を教えてください (_____ k g)

禁忌項目 (ペースメーカー・植込み型除細動器・人工内耳・圧可変式のシャントバルブ)

脳動脈瘤クリップ 無 ・ 有 (MRI 対応・MRI 非対応)

外科的クリップ 無 ・ 有

妊娠 無 ・ 有 ・ 不明

金属染色 (刺青等) 無 ・ 有

人工・骨頭関節 無 ・ 有

骨接合の金属類 無 ・ 有

留置針 (針治療) 無 ・ 有

その他体内金属 無 ・ 有 (_____)

装具 無 ・ 有

(入れ歯・歯科矯正金具・コンタクトレンズ・義眼・補聴器・時計・他 _____)

経皮吸収薬剤 無 ・ 有

(ニトロダーム・ニコチネル・ノルスパンテープなど)

ヒートテックなど 無 ・ 有

閉所恐怖症 無 ・ 有

確認技師名 _____

検査を安全に行なう為に、下記の質問にお答え下さい。

MRI 検査を受けるにあたり

MRI は強力な磁場 (静磁場と傾斜磁場) と電波により画像を取得しています。静磁場は超伝導磁石で形成されるため常に磁場が立ち上がった状態になっています。

●静磁場による影響として

金属 (磁性体) に対する吸引力と回転力が生じます。吸引力は持ち込んだ金属が装置に向かい飛んでいくぐらいの力が生じます。回転力は磁力線の方向に沿って金属をねじる力が生じます。

●傾斜磁場による影響

検査中は電氣的に傾斜磁場というものを発生させます。これは短時間に磁性を入れ替えています。これにより騒音が発生します。また末梢神経に刺激がでる可能性があります。

●電波による影響

検査中は周波数の高い電波を体内に照射します。これにより導電体 (人体含む) に対し発熱作用があります。

●ただし、検査中の傾斜磁場による末梢神経刺激と電波による発熱作用は装置の安全機構により制御され、通常の使用においてそれらの作用が人体に障害を起こさないようになっています。

以上のような作用があるため安全に検査を行うにあたり問診票記載の程よろしくお願ひします。