

Screeningslijst voor MRI onderzoek



Graag zo snel mogelijk invullen en waar nodig contact opnemen met de afdeling radiologie.

Om eventuele risico's uit te sluiten en om het onderzoek voor te bereiden, vragen wij u deze vragenlijst zorgvuldig in te vullen.

Indien u op een van de onderstaande vragen 'Ja' hebt ingevuld, neem dan contact op met de afdeling radiologie. Dit kan via telefoonnummer 088 708 3700.

Heeft u metaal(splinters) in uw lichaam, met name in de ogen, door bijvoorbeeld werkzaamheden in de metaalindustrie (lassen, draaibankwerken etc.) of door oorlogsgeweld (geweerhagel, kogelresten, metaalscherven)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een pacemaker, pacemakerdraden of een defibrillator voor uw hart?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een sensor voor diabetes? Deze moet voor het onderzoek verwijderd worden.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u een nieuwe hartklep/aortaklep of een stent?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u clips in de bloedvaten van het hoofd of overige bloedvaten? Zijn deze voor het jaar 2000 geplaatst?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u geïmplanteerde magneetjes in de kaak?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u gehoorbeenprothese / blaasstimulator / insulinepompje / neurostimulator / baclofenpomp / tissue expander?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u oor- of oogimplantaten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u slecht werkende nieren? *	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u eerder een allergische reactie op het contrastmiddel voor MRI gehad?*	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Zijn er lichaamsvreemde materialen in uw lichaam aanwezig / ingebracht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Bent u zwanger?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Alleen van belang bij een MRI van het hoofdhalsgebied: heeft u een slotjesbeugel met metaal dat in de mond vast zit? (draadje is niet van toepassing)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Heeft u in de afgelopen 6 weken een operatie ondergaan?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
Wat is uw gewicht? _____ kg Wat is uw lengte? _____ cm		
* Deze vragen vormen geen belemmering voor het onderzoek maar moet u wel vermelden.		

LET OP:

Metalen, elektrische of magnetisch gevoelige voorwerpen mogen niet de MRI-ruimte in. Denk hierbij aan; creditcards, pinpasjes, gehoorapparaten, mobiele telefoon, horloge, sleutels, haarspelden, sieraden, bril en munten.

Gebruikt u een pleister met een medicijn genaamd Rotigotine/neupro? Deze pleister bevat aluminium en mag niet in de MRI. U moet de pleister voor het onderzoek verwijderen. Na het onderzoek mag u een nieuwe pleister opplakken.

Datum:

Naam:

Handtekening:

Disclaimer

De inhoud van dit kwaliteitsdocument kan vertrouwelijk zijn. Het is niet toegestaan om dit document of delen daarvan zonder uitdrukkelijke toestemming te gebruiken, te verspreiden of op te slaan in een voor meerdere personen toegankelijke gegevensdrager. Uitzondering hierop vormt het overdragen van ZGT-protocollen aan zorginstellingen die een zelfstandige ketenrol vervullen bij patiënten van ZGT. ZGT sluit elke aansprakelijkheid uit inzake het versiebeheer en het gebruik van dit document, ook wanneer hiervoor toestemming is gegeven.