

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРИХОДЯЩЕГО НА МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНУЮ ТОМОГРАФИЮ

Имеются ли у вас:	ДА	НЕТ
★ Кардиостимулятор или провода стимулятора	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Искусственный клапан сердца	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Нейростимулятор или провода стимулятора	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Протез внутреннего или наружного уха (имплантат)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Инфузионный насос (напр., инсулиновая помпа)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Клипса для аневризмы или операционная клипса (стерилизационные клипсы не являются препятствием для исследования)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Шунт или стент	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Металл в глазах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Спирали в теле	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Вы беременны?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Если вы ответили хотя бы на один из вышеприведенных вопросов утвердительно, свяжитесь с отделением магнитно-резонансной томографии.

Тел. +358 44 791 4800

Сообщите медицинскому работнику, придя на прием, что у вас:	ДА	НЕТ
★ Нарушение функции почек	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Металлические протезы (искусственные суставы, ортодонтические скобы или штифтовые зубы не являются препятствием для исследования)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Татуировки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Проходили ли вы раньше магнитно-резонансную томографию?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Можно ли заказать данные предыдущего исследования в качестве сравнительного материала? (возьмите с собой возможные имеющиеся у вас рентгеновские и магнитные снимки)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
★ Страдаете ли вы от клаустрофобии?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Если вам требуется премедикация или обезболивающие лекарства, свяжитесь с обслуживающей вас поликлиникой или отделением!

Вес _____ кг

Дата, подпись и расшифровка подписи _____

Вышеприведенные вопросы касаются всех входящих в помещение, где проводится исследование, в т.ч. родственников или сопровождающих, которые будут находиться в процедурной во время томографии.

Возьмите, пожалуйста, данную заполненную анкету с собой на томографию. Добро пожаловать!