

単純MRI検査 安全確認リスト

1. 検査を安全に行うため以下の項目に当てはまる場合は☑をお願いします。

- ペースメーカーを使用している
- 刺青・タトゥー・永久アイライン・アートメイク等がある
- 閉所恐怖症がある
- 不整脈がある
- インプラント・歯列矯正の治療をしている
- 妊娠している、もしくは妊娠の可能性がある
- 非磁性体であることが確認できない体内埋め込み型医療機器
(血管クリップ・人工関節など) を使用している
- 体内人工物 (乳房組織拡張器・避妊リング等) がある

※上記の項目に該当する場合、検査が受けられないことがあります。

2. 以下のものは検査時に外していただきます。

- 入れ歯・補聴器・時計・指輪
- エレキバン・湿布・カイロ
- カツラ・ヘアピン・ネックレス・ピアス・イヤリング
- 金属のついた下着
- カラーコンタクトレンズ

3. 検査に必要な為、以下の項目をご記入下さい。

体重: _____ kg

患者様ご署名 _____