

Immagine risonanza magnetica

Cognome: _____

Nome: _____

Data di nascita: _____

Peso: _____ kg

Dato che la risonanza magnetica viene eseguita in un campo magnetico molto forte, non si dovrebbe indossare alcuni metalli nel o sul corpo. Attrezzi elettronici o chip potrebbero essere messi fuori uso oppure distrutti. Per questo motivo, le dobbiamo fare le seguenti domande, per le quali la preghiamo di rispondere e confermare per iscritto.

- | | SI | NO |
|---|---|--------------------------|
| • Indossa seguenti oggetti nel o sul suo corpo? | | |
| Pacemaker (insufficienza cardiac) / Neurostimolatore / Pompa d'insulina | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apparecchi acustici / impianto cocleare | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Protesi dentaria / Ponte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Piercing / Tatuaggio / Make-up permanente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pezzi in metallo (vite, placche...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Ha subito schegge di metallo o ferita d'un proiettile? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Ha subito un'operazione al cuore o in testa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Soffre d'allergie di medicinali? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Prende dei seguenti medicinali per diluire il sangue? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Marcoumar <input type="checkbox"/> | |
| | Plavix <input type="checkbox"/> | |
| | Sintrom <input type="checkbox"/> | |
| | Xarelto <input type="checkbox"/> | |
| | Heparin <input type="checkbox"/> | |
| | Aspirin Cardio <input type="checkbox"/> | |
| • Soffre d'agrofobia/claustrofobia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (In questo caso si potrebbe usare un spray nasale calmante, dopo di che é proibito di condurre durante 12 ore!) | | |
| • Solo per donne: | | |
| Esiste una gravidanza? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vuole farsi una mastoplastica additiva? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

IMPORTANTE

Si prega di togliere i seguenti oggetti in guardaroba: orologi, gioielli, portafogli, monete, occhiali, protesi dentaria, spille per capelli, apparecchi acustici. Carte di credito e le carte con banda magnetica verranno cancellate! Si prega di chiuderle a chiave nel spogliatoio. La preghiamo di spogliarsi tranne le mutande (anche il reggiseno/reggipetto) e d'indossare la camicia di visita blu.

Ci sono domande? Non esitate a chiedere agli esperti!

Visum Sekretariat / MPA _____ / _____

Data: _____

Firma: _____

Visum MTRA _____

Imagine risonanza magnetica



Capisco le domande/osservazioni e rispondo a tutte con certezza.

Visum Sekretariat / MPA _____ / _____

Data: _____

Firma: _____

Visum MTRA _____