

MRI検査問診票

ID No. 氏名 生年月日 性別 科・室	検査 予定	年 月 日 時 分
	●この検査は強力な磁石と電波を使って体の中を撮影します。 安全に検査を受けていただくために、次の質問にお答えください。	
心臓ペースメーカーを装着していますか？		はい ・ いいえ
手術や針治療、外傷などで身体の中に金属が入っていますか？ ※入っている方 いつ頃（ ） 身体の中のどの部分（ ） 金属：手術クリップ、人工骨頭、人工関節、心臓人工弁、ステント、塞栓用 コイル、義眼、避妊用金属リング、おき針、その他＝（ ）、不明		はい ・ いいえ
入れ歯（義歯）、磁気インプラント等（はずせない入れ歯）をしていますか？		はい ・ いいえ
閉所恐怖症（狭いところが苦手）ですか？		はい ・ いいえ
妊娠（含む可能性）していますか？		はい ・ いいえ
刺青（いれずみ）をしていますか？		はい ・ いいえ
体重		Kg

・以下のものは検査に影響したり故障したりする恐れがありますので、検査前に必ず取り外してください。
ピアス、コンタクトレンズ、補聴器、眼鏡、時計、財布、磁気カード類、入れ歯、指輪などの貴金属
（装飾品）、携帯電話、エレキバン、カイロ、コルセット、義肢、ベルト、アイシャドウ、マスカラ
貼り薬（ニトロダーム、ニコチネルなど）

ご協力ありがとうございました。以下は記入する必要はありません。

依頼医師チェック項目：体内の金属、異物について問診票のチェック

検査できません。	●体内に装着されている電子機器部品：心臓ペースメーカー、 移植蝸牛刺激装置、除細動器、神経刺激装置、骨成長刺激装置、など
安全性の確認された製品 については、検査が可能 です。	脳動脈瘤クリップ、脳室シャントチューブ、心臓の人工弁、ステント、 塞栓用コイル、注入ポンプ 体内異物：鉄片・弾丸（部位、材質により判断が必要）
通常安全とされています。	●脳神経外科手術で使用する金属部品 プレート、ドレーン
	●整形外科手術で使用する固定具 人工関節・プレート・スクリュー・くぎ・棒・など
	●眼科・耳鼻科・歯科・口腔外科系の装着部品
その他：	●義歯（入れ歯）、磁気インプラント

金属加工作業（板金・旋盤など）・戦争の経験や交通事故などの外傷の経験のある方は、注意が必要です。
静止が保てない方は検査ができません。

ご不明な点がございましたら、放射線科へお問い合わせください。