



MR VEILIGHEIDSVRAGENLIJST



ETIKET PATIENT

PARAF MR:

U komt zodadelijk in een sterk magnetisch veld. Dat is volkomen veilig op voorwaarde dat u onderstaande vragen volledig en correct invult.

Voor uw veiligheid en dat van onze medewerkers:

Gelieve alle metalen of magnetische voorwerpen (uurwerk, GSM, bankkaarten, sleutels, portefeuille, tandprothese, piercings, BH, broeksriem,...) in de kleedruimte achter te laten.

1 Wat is uw gewicht (nodig om de MR-scanner optimaal af te stellen): KG

Heeft U:	JA	NEE
2 een recente (<6 weken) operatieve ingreep ondergaan?		
3 een pacemaker of defibrilator? (serienummer + type kunnen voorleggen)		
4 een metalen hartklep? (serienummer + type kunnen voorleggen)		
5 een neurostimulator of blaasstimulator?		
6 een middenoorimplantaat (cochleaire implant) of uitwendig gehoorapparaat?		
7 een pijnpomp of insulinepomp?		
8 een diabetssensor?		
9 een aneurysmaclip of ingreep op een bloedvat in de hersenen ondergaan?		
10 een tatoeage of permanente make-up?		
11 orthopedisch materiaal (prothese, schroeven,...) of implantaat?		
12 een metalen voorwerp in het oog?		
13 een verwijderbare tandprothese of magnetische tandprothese?		
14 claustrofobie?		
Indien u een MRI van de schouder / elleboog / pols / hand / heup / knie / enkel / voet ondergaat:	JA	NEE
15 Heeft u reeds een operatie gehad in deze regio? Wanneer?/...../.....		
16 Indien ja, welke zijde? LINKS of RECHTS		
17 Heeft u recent een ongeval of sportongeval gehad?		
18 Heeft u gekende reuma of jicht?		
Indien u een MR van de nek of rug ondergaat:	JA	NEE
19 Heeft u reeds een operatie gehad in deze regio? Wanneer?/...../.....		
20 Heeft u uitstralende pijn? Indien ja, LINKS of RECHTS		
21 Heeft u recent een ongeval of sportongeval gehad?		
♀ Voor vrouwelijke patienten:	JA	NEE
22 Bent u (mogelijk) zwanger?		
23 Geeft u borstvoeding?		
♀ Indien u een MR van de borsten ondergaat:	JA	NEE
24 Heeft u reeds een operatie gehad in deze regio? Wanneer?/...../.....		
25 Neemt u hormonale medicatie?		
26 Datum laatste menstruatie?/...../.....		

Ik verklaar dat bovenstaande informatie juist en nauwkeurig is op datum van het onderzoek.

HANDTEKENING PATIENT: