

いわき 太郎

様

## MRI検査の説明・同意書(共同利用専用)



この用紙は各施設で保存してください。

下記の日付で国立いわき病院にてMRIの検査があります。

検査日時	2019年7月1日	10時00分
検査部位	頭部	

☆指定する時間帯はあくまで目安です。救急患者等、前の方の状況次第で待ち時間がある場合があります。

MRIとは、電波と水分との物理現象を利用してCTなどと似たような断面画像を撮る検査です。痛みはありませんが大きな音が出ます。画像を得るには強い磁場の中に30分前後ベッドによこになります。

注意事項をお読みになり間違いのないよう検査に臨みましょう。

## 1. 注意事項(詳細は問診用紙でチェックしましょう)

※心臓ペースメーカー、人工内耳、脳・脊髄刺激装置がある方は検査できません。

動脈クリップ、人工関節、磁石付きエキスパンダー等が体内にある方はお知らせください。

次のものは機械が故障したり、検査に影響します。検査前に必ず取り外しておいてください。

- ・金属類 → 時計、携帯電話、メガネ、ライター、鍵、アクセサリなど
- ・磁気カード → キャッシュカード、テレホンカードなど
- ・その他 → 取り外しのできる義歯、補聴器、金属のついた下着、コンタクトレンズ、エレキバン、湿布、使い捨てカイロ、コルセット、機能性下着など

## 2. 造影剤使用の方は、

共同利用ではお受けできません。

造影剤によるアレルギー等に対応するため、当院では紹介患者として紹介していただけるようお願いしています。

上記をお読み頂き、次ページ問診用紙で確認の後、いわき病院受付へお越しください。

説明者

私は上記の説明を受け、了解・納得しましたので、  
MRI検査を受けることに同意します。

本人または代理人の署名(本人との続柄: 妻 )

いわき 花子

※患者本人の署名がある場合には家族等の署名は不要です。