

記入日 : 年 月 日  
カルテ ID : \_\_\_\_\_

## MR I 検査を受けられる方への質問事項

- 1) 強い磁気を使った検査です
- 2) 検査室に金属は持ち込めません（磁気カードなどにご注意下さい）
- 3) 検査着に着替えていただきます
- 4) 機械の大きな音がします
- 5) 検査は30分程かかります
- 6) 検査中はあお向けで動かないようにご協力下さい  
（あお向けになれない方はお申し出下さい）

ご芳名 : \_\_\_\_\_ 以下の質問にお答え下さい

手術で使用した金属が体内に有りますか？ 有り・無し

- 心臓のペースメーカー
- 脳動脈瘤クリッピング
- 人工関節
- その他の金属（ \_\_\_\_\_ ）

以下の物を使用されていますか？ 有り・無し

- 貼り薬、カイロ、エレキバンなど
- 義手、義足、義眼など
- カラーコンタクト
- ヒートテックのような機能性の下着

入れ歯を使用していますか？

有り（外せる・外せない・マグネット式）・無し

補聴器を使用していますか？ 有り・無し

刺青（いれずみ）が有りますか？ 有り・無し

閉所恐怖症が有りますか？ 有り・無し

妊娠の可能性が有りますか？ 有り・無し

ヘアピン・ウィッグ・かつら・アクセサリ等を着けていますか？

有り・無し

分からない点はスタッフにお聞き下さい。有り難うございました。