

RADIOLOGIE

Vragenlijst MRI- MRA-onderzoek

Naam patiënt:

Geboortedatum:

Gewicht: kg. Lengte: m.

Heeft u of had u een pacemaker of onderhuidse defibrillator voor het hart? Nee Ja

Heeft u een hartklep prothese? Nee Ja

Heeft u bloedvatclips, stents, drains of coils in uw hoofd? Nee Ja

Heeft u bloedvatclips, stents, drains of coils op een andere plaats in uw lichaam? Nee Ja

Heeft u een elektronisch of magnetisch implantaat? Nee Ja

Heeft u een inwendig gehoorimplantaat? Bijvoorbeeld BaHa of cochleair implantaat. Nee Ja

Loopt u kans om metaalsplinters in uw oog te krijgen? Nee Ja

Zijn er ooit metaalsplinters uit uw oog verwijderd? Nee Ja

Is er in de laatste 6 weken een mechanisch implantaat bij u geplaatst? Bijvoorbeeld een kunstheup. Nee Ja

Bent u ooit gewond geraakt door metaalscherven of kogels? Nee Ja

Heeft u borstprothesen met een ventiel? Dit is voor het oprekken van de huid. Nee Ja

Heeft u andere metalen voorwerpen in uw lichaam? Dit geldt niet voor beugels, gebitsprothesen en piercings. Nee Ja

Maakt u gebruik van een bloedglucosemeter of een insulinepomp die direct in of op uw huid is aangebracht? Nee Ja

Maakt u gebruik van medicijnpleisters die op uw huid zijn aangebracht? Nee Ja

Alleen voor vrouwen: Heeft u een koperspiraaltje? Mirena is geen koperspiraaltje. Nee Ja

Alleen voor vrouwen: Bent u mogelijk zwanger? Nee Ja

Bent u afhankelijk van een rolstoel of til-lift? Nee Ja

Heeft u een van deze vragen met **JA** beantwoord? Neemt u dan zo snel mogelijk contact op met de afdeling Radiologie. Wij vragen u deze vragenlijst mee te nemen naar het onderzoek. U moet de vragenlijst volledig ingevuld en ondertekend inleveren bij de radiodiagnostisch laborant als u opgeroepen wordt.

Datum: Handtekening patiënt: