

## 【MRI 検査を受けられる方へ】

MRI 検査は強い磁石と電磁波を利用します。これらは磁性体金属の吸着・電子回路への影響・火傷などの危険を及ぼす可能性がありますので、安全な検査を行うためにいろいろな制限があります。

下記の内容を十分に確認していただき、該当するものがある場合は医師または診療放射線技師にお申し出下さい。検査前にこれらの有無をたずねますが、万が一申し出のないまま下記のものを持ち込み、使用不能、紛失されましても一切の責任を負いかねます。

検査当日は着替えていただくことがありますので、着替えやすい服装で来院して下さい。

### 原則検査を受けることができません

- |              |                 |
|--------------|-----------------|
| ■心臓ペースメーカー   | ■神経刺激装置         |
| ■植込み型除細動器    | ■磁石を使ったインプラント   |
| ■人工内耳        | ■閉所恐怖症          |
| ■可動性義眼、眼窩内異物 | ■長時間静止することが困難な方 |

### 材質・手術時期・添付文書などで検査適応の確認が必要です

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 心臓人工弁             | <input type="checkbox"/> 脳室内シャント        |
| <input type="checkbox"/> ステント【脳、心臓、腹部、その他】 | <input type="checkbox"/> 脳動脈瘤クリップまたはコイル |
| <input type="checkbox"/> 人工関節・プレート・ボルト     | <input type="checkbox"/> その他体内金属（金属片含む） |
| <input type="checkbox"/> 脳深部刺激療法の植込み機器装置   | <input type="checkbox"/> 刺青             |

### 持ち込みできません

- |        |   |
|--------|---|
| ●金属類   | 携帯電話、時計、眼鏡、ベルト、財布、小銭、鍵、ネックレス、ヘアピン、ピアス、イヤリング、指輪、義歯（はずせる入れ歯など）、補聴器、義肢、チャック、下着の金具、安全ピンなど   |
| ●磁気カード | キャッシュカード、プリペイドカード、クレジットカード、運転免許証、駐車券など  |
| ●その他   | コンタクトレンズ（検査前に外していただきますので、保存液や容器などの準備をお願いします）、<br>経皮吸収貼付剤（ニトロダーム、ニコチネル、ノルスパンテープ、ニュープロパッチ）、湿布、エレキバン、カイロなど<br>筋力トレーニング等のウェイト（パワーアングル・パワーリストなど） |
| ●化粧品   | マスカラ、アイシャドー、アートメイクなど<br>（検査前に化粧を落としていただく場合があります）  |

# MR I 検査に伴うチェックリスト

検査日                      年                      月                      日

患者氏名 \_\_\_\_\_

設問事項	該当あり
① 心臓手術の術後である。 ペースメーカー・人工弁・胸骨ワイヤー・クリップ	
② 人工内耳・補聴器を装着している。	
③ 開頭術の術後である。 チタン製以外のクリップ・塞栓コイル・バルブシャント・神経刺激装置	
④ 血管系手術の術後である ステント挿入後8週間以内・人工血管・塞栓コイル	
⑤ 整形外科手術の術後である 人工関節・髄内釘・プレート・スクリュー・クリップ・キルシュナー ワイヤー・義手、義足の基底部分が金属製	
⑥ 義眼・コンタクトレンズを使用している。 眼内に微細な金属片が入っている可能性がある	
⑦ 腹部手術の既往がある ペッツ使用・食道ステント・胆管ステント	
⑧ 高度の閉所恐怖症	
⑨ マグネット付義歯を使用している インプラント・金冠歯・矯正ワイヤーがある	
⑩ 永久的な刺青がある 眉毛・アイラインの刺青も含む	
⑪ 妊娠3カ月以内である	
⑫ 避妊リングを使用している	
⑬ MRI 時に中止しなければならない薬を使用している 鉄剤・鉄分サプリメント・ニトロダーム TTS・ニュープロパッチ ノルspanテープ・ニコチンパッチ（他裏が銀色のテープになっている物）	

看護師サイン \_\_\_\_\_