

MRI事前チェックリスト

この度は、脳MRI検査(3.0テスラ)をお申込みいただき誠にありがとうございます。
皆様に安全に検査をお受けいただくためのチェックリストです。
該当する項目がある場合は、施術した医師あるいは、医療機関へ3テスラMRIで脳ドックを受診する旨を伝え、受診の可否について、ご確認くださいませようお願いします。

チェック項目 (該当項目に○をつけてください)	
手術をしたことがありますか？	【 体内に金属を入れる手術 または 金属でとめる手術 など 】
心臓ペースメーカー・埋め込み式除細動器を入れていますか？	
人工内耳・圧可変式シャント、義眼などの医療機器を入れる手術をしたことがありますか？	
骨折・靭帯修復で用いられる整形外科のインプラントを入れる手術をしたことがありますか？	
冠動脈ステント・大動脈ステントを入れる手術をしたことがありますか？	
開胸手術による胸骨ワイヤーを入れる手術をしたことがありますか？	
眼内レンズ・ご本人では外せないコンタクトレンズなどがありますか？	
人工歯根・磁石式義歯などの歯科インプラントはありますか？	
妊娠中・妊娠の可能性がありますか？	
刺青(アートメイク)がありますか？	
ネイルアート・ジェルネイル・つけ毛・まつ毛エクステ等 (当日までに外してください)	

下記につきましては当日確認させていただきます。

チェック項目	当日していただく事
入れ歯がはいている	検査の前に外します。
コンタクトレンズを使用している	検査の前に外します。 (容器・保存液をご用意ください)
閉所恐怖症がある	当日、不安な場合は、問診で伺います。
MRIで気分が悪くなったことがある	
貼り薬がある	当日は、貼らないで下さい。 貼っている場合は、はがして頂きます。
マスカラ・アイシャドー・日焼け止め等の化粧品に金属成分が含まれている事があります。	当日は、しないで下さい。 している場合は、落として頂きます。