

ID 0

氏名 0

検査日 1900/1/0

# MRI検査前チェックリスト 入院用

## ① 確認後、チェック をつけてください

体重
kg

- 心臓ペースメーカーは留置されていない
- スワンガンツカテーテルは挿入されていない
- 神経刺激装置は留置されていない
- 金属製部品が使用されているドレインバック (J-VAC等) やハルンバックを使用していない
- 輸液ポンプなどの機器は付いていない
- 金属製のシーネはついていない
- コンタクトレンズはしていない、または取り外している
- 入れ歯は装着していない
- お化粧、手足のネイルケアはしていない
- 貼り薬 (シップ薬、その他の治療薬) はついていない 注) 麻薬製剤は剥がしたら金庫で管理
- 補聴器や装具 (義手、義足等) はしていない
- 遠赤外線、または保温性が非常に高い衣類 (ヒートテック等) や下着はついていない
- その他金属類 (時計、アクセサリ、かつら、ヘアピン、エレキバン、カイロ等) はついていない

### 消化管チューブ (EDチューブ・イレウスチューブ等)、気管チューブについて

- 挿入されていない
- 挿入されている →  MRI対応製品 ⇒ 添付文書で検査の可否を判断して、検査室
- MRI非対応製品 ⇒ 抜去 (医師に要確認) した後、検査室へ

### 温度センサー付尿道カテーテルについて

- 挿入されていない
- 挿入されている →  メディコン社製品を使用 (BARDEX 明記あり)
- ガーゼ保護し大腿部へ固定

## ② 以下のものを装着していたり、該当する項目があれば○をつけてください

- ・脳動脈瘤クリップ
- ・歯科インプラント
- ・胸骨ワイヤー
- ・人工関節
- ・置き針
- ・その他、手術等による体内金属 ( )
- ・金属加工業に従事した経験があり、眼内等に微細金属片が残っている可能性がある
- ・金属片による負傷の経験があり、体内に金属片が残っている可能性がある
- ・妊娠中、または可能性がある
- ・入れ墨・アートメイクをしている
- ・閉所恐怖症である
- ・バルブ式シャント
- ・歯科矯正
- ・人工心臓弁
- ・金属プレート
- ・持続グルコース測定器や埋込式ポンプ類 (インスリンポンプ等)
- ・義眼
- ・硬膜外カテーテル
- ・金属ステント
- ・カプセル内視鏡
- ・人工内耳
- ・外科用ステープル
- ・血管内コイル
- ・消化管止血用クリップ

## ③ 上記枠内について、以下の該当箇所にチェック をつけてください

- すべて該当しないので検査可能
- 一部該当するが、主治医に確認し検査可能
- 該当するものがあり、検査不可能 ⇒ MRI検査室 (6314) へ連絡

## ④ 造影検査の方のみ、ご確認ください

- 絶食している (MRCPの場合、4時間前より絶食している)
- 造影検査の同意書・問診表を記入の上、検査室へ持参

## ⑤ 最終確認

- このチェックリストを検査室へ持参

### 点滴ルート確認

(造影検査の場合に記入)

	病棟	検査室
穿刺部		
逆流		
ライン(三活など)		
滴下		
確認者サイン		

病棟確認者

日付