

Vanwege het sterke magneetveld in de MRI-ruimte moeten wij een aantal veiligheidsmaatregelen nemen. Het is belangrijk dat u deze vragenlijst thuis invult en ondertekent. Ook als u eerder voor een MRI bent geweest, moet u het veiligheidsformulier (opnieuw) invullen. Neem dit formulier mee op de dag van het onderzoek.

	JA	NEE
Heeft u een geïmplanteerd elektronisch apparaat? (zoals een pacemaker, interne defibrillator, breast expander, cochlea-implantaat of neurostimulator) <i>In geval van Ja, neemt u dan contact op met de afdeling Radiologie.</i>	☐	☐
Heeft u ooit een pacemaker gehad en is deze verwijderd?	☐	☐
Heeft u een VP-drain?	☐	☐
Heeft u een endovasculaire stent?	☐	☐
Heeft u metaalsplinters in de ogen?	☐	☐
Heeft u een gehoorbeenprothese /-transplantatie?	☐	☐
Heeft u een aneurysma-clip of cerebrale aneurysma-clip gedateerd van vóór 1985?	☐	☐
Heeft u magnetische kaakimplantaten?	☐	☐
Zijn er andere metalen voorwerpen in/op uw lichaam? Zo ja, welke? Glucosemeter op de arm/prothesen/kogels/granaatscherven/ pleister met metaallaag/anders, namelijk:	☐	☐
Heeft u last van claustrofobie (bang in kleine ruimtes)?	☐	☐
Als u vrouw bent: bent u (mogelijk) zwanger?	☐	☐
Heeft u de patiënten informatie gelezen?	☐	☐
Heeft u een longaandoening (astma, COPD)?	☐	☐
Heeft u een hartklepgebrek (aortaklepstenose, mitralisklepstenose)?	☐	☐
Heeft u een aandoening van de halsslagvaten (carotisstenose)?	☐	☐
Gebruikt u Dipyridamol (Persantin)?	☐	☐
Gebruikt u Theophylline (Theolair, Euphylline)?	☐	☐
U mag tenminste 24 uur voor de test geen koffie, thee, chocolade en/of cola gebruiken. Is u dat gelukt?	☐	☐

Wat is uw lengte? _____ cm

Wat is uw gewicht? _____ kg

Het bovenstaande formulier is naar waarheid ingevuld:

Naam:

Geboortedatum:

Datum:

Handtekening: