

MRI検査同意書

黒のボールペンでご記入ください

MRI検査は強力な磁場および電磁波を使用するため、金属類が発熱し火傷を生じる危険があります。金属による発熱の危険性を十分にご理解いただいた上で、検査に同意される場合は下記にご署名ください。

- 注 意 点
1. 脳動脈瘤クリップ・心臓ペースメーカー・植込み型除細動器(ICD)を装着されている方は、人命に関わるため検査を行うことができません。ただし、近年の動脈瘤クリップはMRI対応のものもあるため、安全性が確認できれば検査可能です。
 2. スtentや人工関節、その他の手術の際使用された固定材料は、近年使用されているものに関してはMRI対応のものが多いですが、そうでないものもあります。この場合、検査中に発熱し火傷する場合があります。
 3. アイシャドー・マスカラ・アートメイク・刺青等まれに磁性体の金属を使用しているものがあるため、発熱し火傷する場合があります。
 4. 熱傷度には個人差があります。十分注意しながら検査を行いますが、検査中少しでも体の変化を感じた場合は、速やかにお申し出ください。また検査担当技師の判断により、検査を途中で中止することもありますのでご了承ください。
 5. 義歯は画質の低下を起す可能性があります。
 6. 妊娠初期の安全性は確立されていません。

検査着に着替え、金属類・磁気性のものを全て外していただきます

検査所要時間 約 15 分

*MRI非対応の金属を有する方で、検査をご希望の場合はご相談ください。

医療法人社団 せいおう会 鶯谷健診センター
センター長殿

年 月 日

私は上記の記載事項について十分理解し、検査の実施に同意いたします。

氏 名

ご不明な点・ご質問等ございましたら、右記にお問い合わせください。

受付時間(月～金)：10:00～16:30 検査チーム

03-5808-1557