

# Радиологическая совместная практика в Св. Йосеф-Штифт Бремен

## Магнитный резонанстомограф (МРТ)

**Фамилия:**

**Имя:**

**Дата рождения:**

Магнитный резонанстомограф- современный процесс обследования, который изображает тонкие слои исследуемой части тела. Обследование проводится с магнитным полем без рентгеновских лучей. До сих пор никаких вредных действий магнитного поля на человека не известно. Несмотря на сильное магнитное поле, могут обследоваться даже люди с оперативно пренесёнными металлическими инородными телами, например, зубные протезы, протезы суставов или металлические пластины после операции перелома кости. Опасность для жизни, разумеется, существует у носителей электрокардиостимулятора. Так же опасны не медицинские металлические инородные тела, полученные в последствии аварии или осколки гранаты. Татуировки могут привести к локальным ожёгам. Обследование длится приблизительно 15-20 минут. Люди с сильной боязнью узкого пространства, могут перед обследованием получить успокоительный

укол, но для этого необходимо иметь сопровождающего. Тогда активное участие в дорожно-транспортном движении не разрешается. Женщины со спиралью должны после обследования МРТ пойти на проверку к гинекологу, чтобы избежать нежелательной беременности. Хотя до сих пор не обнаружен риск, беременные женщины могут быть обследованы только при строгой индикации. Иногда необходима аппликация контрастного вещества в вену. Контрастное вещество обычно хорошо переносится. Только очень редко возникают лёгкие побочные действия как кратковременное тепло или чувство боли в связи с пункцией вены. Аллергические реакции так же редки. При более ограниченной функции почек, контрастное вещество применяется только при определённых условиях. Зубные протезы должны быть вынуты.

- |  | да                       | нет                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Имеете ли Вы электрокардиостимулятор?              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Находятся ли металлические части в вашем теле?     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Есть ли у Вас магнитно укрепленные зубные протезы? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Были ли у Вас операции на голову или сердце?       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Склонны ли Вы к аллергиям?                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Для женщин: Вы беременны?                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Есть ли у Вас нарушение функции почек?             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Имеются ли у Вас инфекционные заболевания?         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • <b>Ваш вес:</b>                                    |                          |                          |

Я уверяю, кроме тех что вышеупомянуты, никакие металлические объекты или осколки в теле не находятся. Я оставляю все электронные предметы в раздевальной кабине.

**Примечание врача: Anmerkungen des Arztes:**

Kürzel

Anamnese

Ops

Buscopan

KM

Diazepam

Geplante Untersuchung / KM- Protokoll:

**Соглашение:**

Я не имею следующих вопросов. Чувствую себя достаточно разьяснённым и соглашаюсь на обследование.

Я согласен (согласна) с инъекцией контрастного вещества.

да  нет

**Дата:**

**Роспись:**