

ООО «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ ЗЕЛЕНОГРАД»
Анкета пациента магнитно-резонансной томографии (МРТ)

Фамилия, имя, отчество (полностью)

Дата рождения _____ **Вес** _____ **Рост** _____

Из какого мед. учреждения направлен

Из какого источника узнали о нас:

☐ Улич.реклама ☐ Врач ☐ Интернет

☐ ТВ/Газета ☐ Иное: _____

После заполнения данной анкеты Вы будете приглашены медицинским персоналом для проведения исследования. Имеющиеся у Вас данные предыдущие исследований или другие медицинские документы, отражающие течение Вашего заболевания, предоставьте для ознакомления врачу, проводящему томографию.

Если Вы перенесли операции или иные хирургические вмешательства, обязательно перечислите их:

Отметьте орган или область, которые необходимо исследовать:

--	--

Укажите основные жалобы на состояние здоровья:

Мобильный телефон, магнитные карточки и часы могут прийти в негодность в магнитном поле. Оставьте эти предметы, а также ручную кладь (если она имеется) в одном из запираемых шкафов в регистратуре или передайте сопровождающим Вас лицам. Ключ возьмите с собой. При обследовании головного мозга, шейного отдела позвоночника и/или грудного отдела позвоночника снимите закладки, металлические украшения, съемные зубные протезы, в случае если они у Вас имеются.

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

(в соответствии со ст.ст. 30, 31, 32, 33 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22 июля 1993 г.)

Процедура представляет собой исследование продолжительностью от 10 до 40 минут в зависимости от области обследования, во время которого пациент должен лежать абсолютно

неподвижно. В МР-томографе применяется магнитное поле, не причиняющее вреда здоровью. Для исследования используется магнитно-резонансный томограф Canon VANTAGE TITAN с напряженностью магнитного поля 1,5 Тл.

Внимательно прочитайте абсолютные противопоказания к проведению МРТ

1. Водители ритма сердца.
2. Первые три месяца беременности.
3. Ферромагнитные аневризматические клипсы.
4. Внутриглазные металлические объекты.
5. Кохлеарные импланты.
6. Искусственные клапаны сердца типа Стар-Эдвардс.
7. Внутренние инфузионные насосы для лекарственных препаратов.
8. Нейростимуляторы.
9. Металлические приспособления для стимуляции роста кости.
10. Состояние алкогольного, наркотического опьянения.
11. Необходимость постоянного мониторинга жизненно-важных показателей (ЭКГ, артериальное давление, частота дыхания) и проведения постоянных реанимационных мероприятий (например, искусственного дыхания).
12. Невозможность сохранять неподвижность в течение всего исследования (например, вследствие сильной боли или психомоторного возбуждения).
13. Беременность рассматривается как относительное противопоказание, в связи с чем требуется заключение врача-гинеколога о возможности проведения МРТ исследования.

ЕСЛИ ОДИН ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПУНКТОВ СООТВЕТСТВУЕТ ВАШЕМУ СОСТОЯНИЮ, ТО ИССЛЕДОВАНИЕ ВАМ ПРОВОДИТЬ НЕЛЬЗЯ.

Окончательное решение об отказе пациенту от проведения МР-исследования принимает непосредственно перед исследованием дежурный врач-рентгенолог.

***Примечание:** металлические зубы и танталовые скобки на груди не являются противопоказанием к исследованию, хотя могут повлиять на качество изображения. При наличии каво-фильтров вопрос о проведении МРТ решается специалистами кабинета.*

При наличии в анамнезе хирургических операций и инородных тел (имплантов) необходим сертификат на вживлённый материал или справка от лечащего врача, выполнявшего оперативное вмешательство (вживление) о безопасности проведения **МРТ** исследования с данным материалом.

Процедура включает:

1. непосредственно МР-исследование;
2. обработку полученных данных врачом МРТ с описанием и заключением;

3. при необходимости за доп. стоимость запись на CD-диск, флеш-накопитель, печать изображений на пленке.

Процедура проводится непосредственно в помещении клиники. Сопровождающие лица могут находиться в помещении **МРТ (магнитно-резонансной томографии)** с пациентом при условии отсутствия у них противопоказаний к нахождению в магнитном поле и после подписания информационного согласия на каждое лицо, находящегося в области воздействия магнитного поля.

Сущность процедуры заключается в помещении пациента в центр магнитного поля, создаваемого магнитно-резонансным томографом, сканировании, обработке данных компьютерной системой и получении изображений обследуемой области.

Побочных эффектов от процедуры МРТ не выявлено.

Возможные или болезненные ощущения от процедуры: Процедура **МРТ** безболезненна, однако сопровождается равномерным стуком в разных режимах с разной частотой, характерным для работы магнитно-резонансного томографа. Так же возможен психологический дискомфорт из-за нахождения в замкнутом пространстве.

Альтернативными методами являются: компьютерная томография (сопровождается рентгеновским излучением).

При подписании договора оказания медицинских услуг Пациенту (его законному представителю) вышеуказанная информация разъяснена и понятна. Пациент (его законный представитель) получил полную информацию об альтернативных методах обследования и принял решение осуществить МРТ обследование. Вопросы у Пациента (его законного представителя) отсутствуют вследствие полного осознания существа оказываемой медицинской услуги.

Дата заполнения анкеты: _____ Подпись _____