

Kontrolskema før MR undersøgelse, skal udfyldes

CPR.nr. _____ Navn _____

Uddybende oplysninger:

Pacemaker	Nej_____	Ja_____	_____
Gravid	Nej_____	Ja_____	_____
Opereret i hjernen	Nej_____	Ja_____	_____
Opereret i hjertet	Nej_____	Ja_____	_____
Metal fremmedlegemer i kroppen eller øjnene	Nej_____	Ja_____	_____
Øreimplantater	Nej_____	Ja_____	_____
Neurostimulator	Nej_____	Ja_____	_____
Lider du af klaustrofobi?	Nej_____	Ja_____	_____
Lider du af allergi ?	Nej_____	Ja_____	_____
Lider du af nyresygdomme?	Nej_____	Ja_____	_____
Har du sukkersyge ?	Nej_____	Ja_____	_____

Hvis du lider af klaustrofobi og derfor har behov for beroligende medicin, skal du aftale dette med din egen læge/eller den speciallæge/afdeling, der har henvist dig til MR-skanningen.

Dit skuldermål (målt på det bredeste sted) må højst være 55 cm.

Du må højst måle 160 cm om livet (inklusive armene) målt med armene langs siden.

Kontraststof

Vi har i nogle tilfælde brug for at give dig kontraststof i en blodåre i armen. Ligesom ved al anden medicin kan du i enkelte tilfælde få bivirkninger, men hvis du har nyresygdom, kan du også i sjældne tilfælde udvikle sygdommen Nefrogen Systemisk Fibrose.

Vi giver ikke MR-kontraststof til patienter, som har svær nyresygdom, og de har den højeste risiko for at få sygdommen.

Vi indsprøjter udelukkende kontraststof, når vi anser det for afgørende for undersøgelsen, og vi anvender de kontraststoffer, som det europæiske lægemiddelagentur (EMA) har klassificeret som værende de sikreste.

Jeg accepterer hermed at modtage kontraststof, hvis det skønnes nødvendigt for min undersøgelse.

Ja_____ Nej_____

Patientunderskrift: _____ Dato: _____

Kontrolleret af: _____ ansvarlig MR-forsker Dato: _____