

# がんドックMRI検査を受けられる方へ

ID:

氏名:

様

MRI(磁気共鳴画像)検査は、磁気と電波を利用して画像を作成する検査です。検査室内には、常に強い磁場が発生していますので、MRI検査を安全に実施する為に、以下の説明をよくお読みください。

## 1.原則として、MRI検査を受けることができない方

- ①心臓ペースメーカーを埋め込まれている方
- ②金属製の心臓人工弁を使用されている方
- ③人工内耳を使用されている方
- ④神経刺激装置(深部脳刺激装置)を使用されている方

## 2.MRI検査を受けることができない可能性のある方

- ①脳動脈瘤クリップ等、脳血管に金属クリップやコイル等を使用されている方
- ②食道・胃・大腸に金属製のクリップを留置されている方
- ③冠動脈ステント等、体内の血管にステントを挿入後2ヶ月未満の方
- ④その他、金属が体内にある方
  - ・骨折の治療目的など、整形外科で使用されている金属の殆どは検査可能ですが、念のため、体内にある方は検査前に担当技師へお申し出ください。
  - ・磁石で固定する入れ歯は、MRI検査非対応の物もあります。歯科より頂いているカード(MRI検査対応が確認できるもの)をご持参ください。
  - ・外傷時(目など)に傷口から金属片が混入した方は、検査前に担当技師へお申し出ください。
- ⑤刺青、アイライン、マスカラ等を入れられている方
  - ・刺青の部分が、火傷を発症、または変色・変形する可能性があります。
  - ・アイライン、マスカラの部分が、火傷を発症する可能性があります。
- ⑥一時的頭皮・頭髮染毛料(シャンプー等で落とすことができるスプレー状、粉末状、液体状)の一部商品には、金属成分が含まれておりますので、検査当日は使用をお控えください。
- ⑦ジェルネイル・マグネットネイルなど、爪に装飾を施している方
- ⑧閉所恐怖症の方
- ⑨妊娠中もしくは妊娠の可能性のある方
  - ・胎児に対するMRI検査の安全性は確立されておられません。(特に妊娠10～15週目の方)

## 3.その他の注意事項

- ①検査室内へは、補聴器や着脱可能な入れ歯、貴金属類は持ち込むことができません。
- ②CVポート(注射用ポート)は、MRI検査により移動、回転、発熱等が起こる可能性があります。検査中に違和感を感じられたら、すぐに申し出てください。
- ③使い捨てカイロやエレキバン、湿布等の貼付薬は、火傷を発症する可能性がありますので、当日の検査室内での使用はお控えください。
- ④遠赤外線、または保温性が非常に高い衣類(ヒートテック等)は、発熱の恐れがありますので、検査時は着用することができません。
- ⑤カラーコンタクトレンズをご使用の方は検査時は取り外して頂きます。

ID:

氏名: 様

- ⑥インスリンポンプ・持続グルコース測定器(リブレ等)は磁気の影響を受ける可能性があるので、取り外してください。
- ⑦検査時は検査機器より非常に大きな音が発生しますが、MRI室内対応のヘッドホンや耳栓を着用の上、検査を実施させていただきます。

\* MRI検査を安全に行うために、別紙の問診票にお答えください。

\* ご不明な点がありましたら、下記までご連絡ください。

#### 4.連絡先

【平日8:30～17:00】四国がんセンター 予約センター(がんドック受付) (直通番号)089-999-1112  
【平日時間外および土・日・祝日】日直/夜間当直師長 (代表番号)089-999-1111

# がんどックMRI検査問診票

ID:

氏名:

様

必要事項にご記入の上、検査当日に、ご持参ください

当てはまる箇所にレ印を入れてください。“はい”を選ばれた方は、適した言葉に○で囲むか、あるいは( )の中に具体的な言葉をお書きください。

- |   |                              |                             |
|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1.心臓ペースメーカーを使用していますか？   | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 2.埋め込み式除細動器を使用していますか？   | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 3.体内電子機器(神経刺激器等)を使用していますか？  | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 4.脳動脈瘤クリップが入っていますか？   | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 5.乳房再建に使用するエキスパンダー(組織拡張器)を挿入していますか？                               | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 6.体の中に金属が入っていますか？   | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| クリップ・コイル・義眼・人工内耳・人工関節・人工心臓弁・ステント・CVポート<br>その他金属類( )               |                              |                             |
| 7.今までに手術を受けたことがありますか？   | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 年頃、手術名( )   |                              |                             |
| 8.刺青(眉、永久アイラインも含む)が入っていますか？                                       | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 9.一時的頭皮・頭髮染毛料(増毛パウダーなど)を使用していますか？                                 | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 10.爪に装飾(ジェルネイル・マグネットネイルなど)を施していますか？                               | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 11.補聴器は使用していますか？  | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 12.磁石で固定する入れ歯を使用していますか？   | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| →「はい」にチェックをされた方は、検査当日に歯科より頂いているカード<br>(MRI検査対応が確認できるもの)を持参してください。 | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 13.インスリンポンプ・持続グルコース測定器(リブレ等)を装着していますか？                            | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 14.閉所恐怖症がありますか？   | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 15.長時間、仰向けの体勢が困難ですか？  | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 可能な時間( )分程度   |                              |                             |
| 16.妊娠をしている可能性はありますか？  | <input type="checkbox"/> いいえ | <input type="checkbox"/> はい |
| 17.現在の体重をご記入ください。   | ( )                          | kg                          |

\* 「□はい」に該当する場合には検査が出来ない場合があります。  
予約センターにご連絡ください。

【平日8:30~17:00】 四国がんセンター 予約センター(がんどック受付) 089-999-1112

## MRI検査同意書

私はMRI検査の注意事項についての説明を読み、よく理解しましたのでMRI検査に同意します。

同意年月日: 年 月 日

本人署名: \_\_\_\_\_