

NMR-ONDERZOEK: VRAGENLIJST

Uw arts heeft een NMR-onderzoek aangevraagd. In het onderzoekslokaal is een sterk magnetisch veld aanwezig. ALLE METALEN VOORWERPEN (ook uw uurwerk) EN BANKKAARTEN dienen daarom in de kleedcabine te blijven. Om in de meest veilige omstandigheden het onderzoek te kunnen uitvoeren, vragen wij u deze vragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen.

Wat zijn uw huidige klachten?

.....

.....

Heeft u ooit eerder een NMR-onderzoek gehad? ja neen
Zo ja, welk, waar en wanneer?

.....

Wat is uw gewicht en uw lengte? kg m

BIJ ONDERSTAANDE VRAGEN OMCIRKELEN WAT VAN TOEPASSING IS.

Heeft u een **pacemaker** of pacemakerdraden of heeft u een ingeplante defibrillator? ja neen

Heeft u een tandprothese (kunstgebit, implantaten)? ja neen

Indien u een tandimplantaat heeft, is dit magnetisch vastgemaakt? ja neen

Heeft u een hoorapparaat? ja neen

Bent u geopereerd aan:

- Hart/bloedvaten

* Heeft u een metalen hartklep? ja neen

* Bent u de laatste 6 weken geopereerd aan het hart/bloedvat? ja neen

- Hersenen

* Clip voor bloedvatverbreding (aneurysma)? ja neen

* Hersenstimulator? ja neen

* Gehoorimplant (cochleair implant)? ja neen

* Ventrikeldrain? ja neen

- Rug

* Zenuwstimulator (tegen pijn)? ja neen

* Discus? ja neen

- Andere? Zo ja welke, waar en wanneer?

.....

.....

Heeft u een medicatiepomp (insuline, morfine ...)?	ja	neen
Werd bij u een medicatieklever aangebracht?	ja	neen
Heeft u een tatoeage, permanente oogmake-up of piercing?	ja	neen
Heeft u orthopedisch materiaal in het lichaam (bv. prothese knie/heup, nagels, schroeven ...)?	ja	neen
Heeft u nog op andere plaatsen implantaten?	ja	neen
Zo ja, welke? Waar?		
.....		
Bent u of was u metaalbewerker of heeft u metaalsplinters in het lichaam?	ja	neen
Bent u zwanger?	ja	neen
Geeft u borstvoeding?	ja	neen
Heeft u nierproblemen?	ja	neen
Bent u claustrofoob? (angst in kleine ruimtes)	ja	neen

Naam en voornaam:

Datum:

.....

Gelezen en goedgekeurd
(Handtekening)