



### Questionario preliminare all'esecuzione della Risonanza Magnetica

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

L'esame di Risonanza Magnetica Nucleare è basato sull'impiego di un campo magnetico e di radiofrequenze; esso non è dannoso per l'organismo umano. E' comunque necessaria la conoscenza preliminare di alcuni fattori che dovrebbero rivelarsi dannosi per la salute del paziente.

La preghiamo pertanto di rispondere ai seguenti quesiti, con la massima attenzione:

Ha mai lavorato (o lavora) come saldatore, tornitore, carrozziere?	SI	NO
Ha mai subito incidenti stradali o di caccia?	SI	NO
E' stato vittima di traumi di esplosione?	SI	NO
E' in stato di gravidanza	SI	NO
Soffre di claustrofobia	SI	NO

Ha subito interventi chirurgici su Testa Addome, Collo Estremità, Torace, Altro:  SI  NO

Se si specificare \_\_\_\_\_

E' Portatore/portatrice di:

Pace-maker cardiaco o di altri tipi di cateteri cardiaci?	SI	NO
Protesi metalliche (per pregresse fratture, interventi correttivi articolari, ecc..) come viti, chiodi, fili...?	SI	NO
Clips (punti metallici) su aneurismi (vasi Sanguigni), aorta, cervello?	SI	NO
Valvole cardiache?	SI	NO
Distrattori (protesi) della colonna vertebrale?	SI	NO
Pompa di infusione per insulina o altri farmaci?	SI	NO
Corpi metallici nelle orecchie o impianti per l'udito?	SI	NO
Neurostimolatori, elettrodi impiantati nel cervello o subdurali?	SI	NO
Catetere spinale o ventricolare (in pazienti affetti da idrocefalo)?	SI	NO
Spirali Intrauterine?	SI	NO
Protesi dentarie fisse o mobili?	SI	NO
Protesi del cristallino?	SI	NO
Lenti a contatto?	SI	NO
Cerotti trans dermici?	SI	NO
Schegge o frammenti metallici?	SI	NO
Attualmente sta allattando?	SI	NO
E' a conoscenza di essere affetto da anemia falciforme?	SI	NO

**Dichiarando di avere risposto al questionario in maniera precisa e veritiera, e presa visione della nota informativa, esprimo il mio consenso informato e consapevole all'esecuzione dell'esame.**

Trieste \_\_\_\_\_

Firma del paziente \_\_\_\_\_

Firma del radiologo \_\_\_\_\_



NOTA INFORMATIVA

**Risonanza Magnetica**

Gentile Signora, Egregio Signore,

Le è stato consigliato di sottoporsi ad esame di risonanza Magnetica, indagine con la quale il medico potrà avere notizie utili, e non ottenibili con altre metodiche, per la diagnosi e la cura del Suo problema clinico. Nel questionario, Le vengono poste domande sul Suo stato di salute, in modo da garantire l'espletamento dell'esame RM in condizioni di sicurezza. Le raccomandiamo di rispondere alle domande con la massima attenzione, e di chiedere eventualmente il supporto da parte del personale del Servizio di Radiologia nel caso si trovasse in dubbio o difficoltà. La Risonanza Magnetica non utilizza radiazioni ionizzanti (raggi x) come avviene per le radiografie e la TAC; essa invece impiega un intenso campo magnetico che esercita (come una calamita) forze attrattive sui materiali ferro-magnetici che lei può avere con sé o nel suo corpo. Quali ad esempio, protesi chirurgiche, pace-maker, schegge metalliche, spirali intrauterine, o simili. Ecco perché Le viene chiesti di informare il personale in merito a tali oggetti. Durante l'esame, non avvertirà alcun dolore o fastidio.

E' importante che Lei resti quanto più possibile fermo, respirando regolarmente, nel corso dell'esame, che può durare dai 15 ai 35 minuti, a seconda della complessità dell'indagine da effettuare. L'apparecchio di Risonanza Magnetica in funzione presso il Sanatorio Triestino è un Artroskan; l'illuminazione e la ventilazione garantiscono condizioni adeguate ad una permanenza sicura e confortevole.

PER EFFETTUARE L'ESAME NELLA MASSIMA SICUREZZA, OCCORRE:

- 1) Togliere tutti gli oggetti metallici(fermagli per capelli, occhiali, gioielli penne,orologi, carte di credito o comunque supporti magnetici
- 2) Togliere le protesi mobili (apparecchi per l'udito, dentiera, corone temporanee, cintura sanitaria, lenti a contatto...)
- 3) Presentarsi con la pelle ben pulita ed asciutta, senza residui di creme o trucco.

Attenzione: l'esame può rovinare i tatuaggi eventualmente presenti sulla pelle.

Cortesemente, ricordi di portare con sé, il giorno dell'esame, tutta la documentazione precedente inerente al problema che si va ad indagare.

Il personale è comunque a Sua disposizione per chiarire eventuali dubbi e per rispondere ad ulteriori domanda rispetto al contenuto della breve nota di cui sopra; nel caso, ricordiamo di contattarlo senza indugi prima di sottoporsi all'indagine.

Grazie per la cortese collaborazione.

Firma del paziente \_\_\_\_\_