

# MRI検査のご案内と注意事項(患者様用)

受信者情報		紹介元医療機関様情報		申込日 年 月 日	
フリガナ 氏名 様 男・女 M・T・S・H 年 月 日生 才		名称 診療科 主治医 電話 ( ) -			
ID		検査日時	年 月 日	午前 午後	時 分

当日は検査開始時刻の単純検査20分前、造影検査30分前にはお越し下さい。保険証・依頼書をご持参下さい。  
検査は予約制となっておりますので、検査にお越しになれない場合は検査前日までにご連絡下さい。

## ●検査について

- ・補聴器、腕時計、携帯電話、磁気カード(キャッシュカードや定期券など)はMRI室内へ持ち込まれると破損する可能性がありますのでご注意ください。
- ・コンタクトレンズ(特にカラーコンタクト)は検査前に外していただきますのでケースをご持参下さい。
- ・アイシャドーは発熱し火傷の恐れがありますので、当日はお控え下さい。アイシャドーがある場合、落としていただく可能性もあります。
- ・ヒートテック素材の衣類は火傷の可能性があるので、検査前に更衣して頂きます。
- ・検査では30分程度安静にしたまま横になっていただきます。長時間横になるのが無理な場合や風邪などで咳が止まらない場合などは事前にご連絡下さい。
- ・人工関節、金属プレート、ボルトがある方でも基本的に検査に問題ありません。検査中に違和感や痛みを感じたら職員へお教え下さい。

## ●次のような方は、検査出来ない場合があります。事前に連絡いただくか、ご紹介医師様へご確認されて下さい。

- 心臓ペースメーカー・除細動器をいれている方
- 動脈瘤クリップやコイル、金属製のステントやフィルターなどがある方
- 脳圧調整用可変バルブ付シャントのある方
- 人工内耳、可動性義眼を入れている方
- 神経刺激装置を使用されている方
- インプラント治療の埋め込みボルトが入っている方
- 外傷や金属加工現場などで眼に金属片が入っている方
- 15年以上前、又は材質不明な人工関節や金属プレートやボルトのある方
- 妊娠中もしくは妊娠の可能性のある方
- 避妊リングを入れている方
- 閉所恐怖症のある方

## ●食事制限など

- ・検査部位が上腹部・下腹部(肝臓・膵臓を含む)、および造影剤を使用する全ての検査において、検査前4時間は絶食をお願いします。水分(水またはお茶)は、特に医師より指示がなければ通常通り摂取いただいて結構です。それ以外は、当日の食事は普通にとりください。
- ・現在服用中のお薬は、特に指示がない限り通常通り服用されて下さい。

日本医療機能評価機構認定病院  
医療法人社団 啓卯会  
**村上記念病院**  
722-0014 広島県尾道市新浜1-14-26  
TEL.0848-22-3131 FAX.0848-23-3508  
http://www.murakami-kinen-hp.jp

