

MR検査説明書

フリガナ

お名前：

生年月日：

年

月

日

性別：男性・女性

予約日時： 年 月 日（ ） 時 分

検査当日は、

MR検査説明書（この用紙）、保険証、ご紹介状、造影検査の場合は造影検査同意書を持って、予約時間の30分前までに

新東京病院（和名ヶ谷）1階 地域連携室

新東京クリニック（松戸駅前）1階 外来受付

にお越しく下さい。

検査にあたって

食事制限はありませんが、胆嚢を含む検査の場合は4時間前から食事を控えて下さい。

服用中のお薬がある場合は、普段どおり服用して下さい。

金属製の装飾品/金属の付いた衣類/貼付薬など検査前にお取りはずし頂きます。

検査時間は、内容によりますが、おおよそ20分～50分です。

検査中は工事現場のような大きな音がしますが、ご心配なさらないで下さい。

緊急検査や機械トラブルなどで、予約時間より遅れる場合がございます。

以下の患者様の場合、体への影響が考えられますのであらかじめ検査担当者までお伝え下さい。

心臓ペースメーカーなどの電子機器を体内に装着されている方

MR検査非対応の脳動脈瘤クリップを装着されている方

鉄粉や銃弾などの金属が、眼・脳・肺などに入っている方

磁力により装着する義眼を使用されている方

ステント・人工関節・プレートなどの金属を体内に装着されている方

磁力で流量調節をするシャントチューブを体内に装着されている方

閉所恐怖症の方

妊婦、または妊娠されている可能性のある方

入れ墨をされている方（ヤケドで絵が崩れる可能性があります）

体温調節機能に問題のある方（発汗障害など）

ご不明な点がある場合や、ご都合で検査が受けられない場合は、事前にご連絡ください

お問い合わせ

新東京クリニック《地域連携室》

Tel 047-366-7000

日曜・祝日を除く 月曜～土曜 08:30～17:00