

【 MRI 検査説明書 】

※ 依頼医療機関 医師が患者さんに説明のうえ、記入しお渡してください。

患者氏名： _____ 様

検査予約日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

～MRI 検査を受けられる方へ～

① MRI 検査とは

MRI 検査とは、検査部位にコイルと呼ばれる器具を装着して、強い磁場を有するトンネル状の狭い場所に体が入り、体の内部の様子を画像化する検査です。放射線ではなく強い磁石と電磁波を使用する検査のため、放射線被ばくはありません。

検査中は、工事現場のような騒音がするためヘッドホンや耳栓を使用することがあります。検査時間はおよそ 20～30 分程度です。

② 検査当日の食事や排尿などの制限について

下記の項目に指示がない限り制限はありません。

・ 食事制限 (MRCP のみ)

() 朝食をとらないでください

() 昼食をとらないでください

・ 水分摂取制限 (MRCP のみ)

() 検査予約時間の 2 時間前から飲水をお控えください

・ 排尿制限 (膀胱検査のみ)

() 検査の 1 時間前より排尿を控えてください



③ この医療行為に代わる選択肢とその利益と危険性

・ 他の選択肢

CT 検査、超音波検査など

・ この医療行為を行わなかった場合の利益と危険性

造影剤等による副作用はありません。しかし病状を正確に診断することができなくなる場合があります。

④ 注意事項等

検査当日は、なるべく金属がない服装で来院してください。

緊急を要する患者さんの検査で検査時間が遅れることがありますので、あらかじめご了承ください。

※ この用紙を検査当日、ご持参ください。

【連絡先】

岐阜市民病院 MRI 検査室

TEL (058) 251-1101 (内線 4114)