

Olomoucká 470/86, Předměstí, 746 01 Opava

INFORMOVANÝ SOUHLAS **k vyšetření na magnetické rezonanci (MR vyšetření)**

jméno, příjmení pacienta/ky: _____
(hůlkovým písmem)

výška/váha pacienta/ky: _____

jméno, příjmení zákonného zástupce/opatrovníka: _____

rodné číslo (číslo pojištěnce): _____

adresa místa trvalého pobytu pacienta/ky: _____
(hůlkovým písmem)

Jedná se o jednu z nejmodernějších vyšetřovacích metod, která je v současné době schopna vyšetřit větší část orgánů lidského těla, včetně mozku, kloubů i břišních orgánů.

Magnetická rezonance je metoda založena na jiném principu, než ostatní rentgenové metody, není zde použito ionizující záření, ale silné magnetické pole. Díky tomu je metoda šetrnější pro lidský organismus, ale musí být předem vyloučena přítomnost předmětů v těle, které mohou být magnetickým polem ovlivněny a tak poškodit pacienta (viz dotazník). Vyšetření je tedy založeno na principu elektromagnetické energie, u které nebyly dosud prokázány škodlivé biologické účinky. Přesto raději nevyšetřujeme těhotné ženy v prvních třech měsících těhotenství.

ABSOLUTNÍ KONTRAINDIKACÍ VYŠETŘENÍ JE IMPANTOVANÝ KARDIOSTIMULÁTOR A KOCHLEÁRNÍ IMPLANTÁT

Příprava k vyšetření:

Vyšetření nevyžaduje u dospělých a větších dětí žádnou speciální přípravu. Výjimkou je vyšetření orgánů dutiny břišní, kde je nutné minimálně 6 hodin před vyšetřením nejíst a nepít sladké a sycené nápoje.

Je vhodné nechat šperky a kovové ozdoby doma, popřípadě je nezbytně nutné je před vyšetřením odložit v kabině (náušnice, řetízky, hodinky, náramky, prsteny, piercing atd.).

Postup vyšetření:

Většina vyšetření se provádí vleže na zádech, v některých případech na břiše. Při tomto vyšetření budete vystaveni silnému magnetickému poli. Proměnné přídatné pole vytváří hluk. Tento hluk tedy k vyšetření patří a není známkou poruchy přístroje. Okolo vyšetřované oblasti Vám může být umístěna cívka, která přijímá odezvu z vyšetřované tkáně.

Vyšetření může trvat 10-45 minut, záleží na typu vyšetření. Při vyšetření je důležité ležet v klidu a nehýbat se. V některých případech vyžaduje povaha vyšetření aplikaci kontrastní látky do žíly. Kontrastní látky pro MR jsou v naprosté většině speciální sloučeniny na bázi vzácného kovu gadolinia. Tyto kontrastní látky se podávají v malých dávkách (10-20 ml) a riziko alergické reakce oproti jodovým kontrastním látkám na CT vyšetření je statisticky výrazně nižší.

Před zahájením vyšetření dostanete do ruky balónek a v případě jakýchkoliv komplikací (např. nevolnost) zmáčknutím přivoláte zdravotnický personál.

Rizika a možné komplikace:

Vyšetření na MR je zcela bezpečné. Může se však stát nebezpečným, pokud má pacient v těle některé kovové přístroje či předměty, proto s vámi bude sepsán cílený dotazník (viz dále), který je součástí tohoto dokumentu. Je nutné vyloučení v dotazníku uvedených skutečností, zvláště přítomnost kardiostimulátoru a kochleárního

Olomoucká 470/86, Předměstí, 746 01 Opava

implantátu. Pokud vám bylo jedno z těchto zařízení implantováno a pokud jste nebyl upozorněn na to, že jsou vhodné do MR přístroje, nemůžete bohužel MR vyšetření absolvovat. Pokud i na nějakou další otázku odpovíte „ANO“ nemusí to však vždy znamenat, že vyšetření nelze provést, ale je nutné, aby zdravotnický personál od Vás získal doplňující informace. V případě nejasností či dalšími otázkami se prosím obraťte na personál pracoviště magnetické rezonance.

Poučení a dotazník před vyšetřením magnetickou rezonancí

Dnešního dne jsem byl/a poučen/a o zdravotním výkonu, který mi má být proveden – vyšetření magnetickou rezonancí. Vzhledem k tomu, že musí být předem vyloučena přítomnost předmětů v těle, které mohou být ovlivněny magnetickým polem a tak mne poškodit, je nutné vyplnit následující dotazník, kterým se tyto důležité informace zjišťují a já svým podpisem stvrzuji, že uvedené skutečnosti jsou pravdivé.

Prohlašuji, že jsem nositelem následujících zařízení:

Kardiostimulátor (srdeční elektrody)	ano	ne	
Elektronické implantáty (kochleární, insulin, pumpa)	ano	ne	
Cévní svorky	ano	ne	Kde?
Chlopenní náhrady	ano	ne	
Cizí kovové těleso, střeptiny (v oku, intrakraniálně, jinde)	ano	ne	Kde?
Zubní náhrady	ano	ne	
Kovové implantáty (endoprotézy,...)	ano	ne	Kde?.....
Stenty, žilní filtry	ano	ne	
Tetování či piercing	ano	ne	Kde?
Naslouchadlo	ano	ne	
Pro ženy: Nitroděložní tělísko	ano	ne	

Prohlašuji, že mám:

Alergii	ano	ne	Na co?
Klaustrofobii	ano	ne	
Onemocnění ledvin	ano	ne	Jaké?
Prodělané operace (zvláště neurochirurgické)	ano	ne	Jaké?
Pro ženy: jsem těhotná	ano	ne	Jaký týden/trimestr?

Kontraindikace vyšetření MR nebyly shledány.

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé.

podpis pacienta/ky: _____ datum: _____
(event. zákonného zástupce nebo opatrovníka)

Zdravotnický pracovník, který provedl poučení: _____

Pacient není způsobilý se vyjádřit, (uvést důvod): _____

jméno a příjmení svědka: _____ podpis svědka: _____