



NMR-SCREENINGSFORMULIER

Het NMR-systeem heeft een sterk magnetisch veld dat problemen kan opleveren voor personen met elektronische of mechanische implantaten. Voordat U de NMR ruimte betreedt dient U **ALLE** metalen voorwerpen te verwijderen met inbegrip van hoorapparaten, tandprothesen, piercings, kledij met metaaldraden of metalen bevestigingen, en haarspelden.

Gelieve dit document in te vullen voor de aanvang van het onderzoek:

- Heeft U reeds een operatie of kijkoperatie gehad? Ja Nee
Zo ja, welke :
- Bent U allergisch aan bepaalde stoffen of bestanddelen? Ja Nee
Zo ja, welke :
- Heeft U een nieraandoening of bloedziekte aandoening? Ja Nee
Zo ja, welke :
- Heeft U ooit een hersen-, oog-, oor- of hartoperatie ondergaan? Ja Nee
Zo ja, welke :

Gelieve aan te kruisen of U iets van het volgende heeft:

- Aneurysmaclip, geopereerd aneurysma in de schedel Ja Nee
Hart : pacemaker(draden) of defibrillator Ja Nee
Kunstkleppen in het hart Ja Nee
Neurostimulatie-systeem Ja Nee
Cochleair implantaat (geïmplanteerd hoorapparaat) Ja Nee
Geïmplanteerde insuline- of andere infusiepomp Ja Nee
Prothesen (borst, heup, oog, penis, ...) Ja Nee
Metallische stent, coil of port-a-cath Ja Nee
Tatoeage of permanente make-up Ja Nee
Heeft U claustrofobie? Ja Nee
Kan U metaalfragmenten bevatten? Ja Nee
Orthopedisch materiaal Ja Nee

Enkel voor vrouwelijke patiënten:

- Kan U zwanger zijn? Ja Nee
Geeft U borstvoeding? Ja Nee

**Ik verklaar de hoger vermelde informatie zo correct mogelijk te hebben ingevuld.
Ik heb het formulier gelezen en begrijp de inhoud ervan.**

Naam : **Voornaam :** **Lengte :** cm

Gewicht : kg

Handtekening : **Datum :** / /