



SPLOŠNA BOLNIŠNICA
dr. Jožeta Potrča PTUJ

NAVODILA PREISKOVANČEM ZA MAGNETNORESONANČNO SLIKANJE

Spoštovani,
naročeni ste na slikanje z magnetno resonanco. Prosim vas, da pred preiskavo preberete navodila, izpolnite vprašalnik in privolitev. Če vprašalnika ne morete izpolniti sami, naj vam pri tem pomagajo vaši domači ali osebni zdravnik.

Obvezno s seboj prinesete CD s slikami in fotokopirano dokumentacijo o že opravljenih slikovnih preiskavah, če so bile te opravljene zunaj SB Ptuj.

Prosim, da se držite datuma in ure pregleda. Če na preiskavo ne morete priti, to obvezno sporočite na telefonsko številko 02/7491-483.

KAJ JE MAGNETNORESONANČNO SLIKANJE?

Magnetna resonanca (MR) je tehnika slikanja človeškega telesa z uporabo magnetnega polja, radijskih valov in računalnika. Naprava ne uporablja rentgenskih žarkov. Magnetno polje, ki ga uporabljamo pri preiskavi, je precej močnejše od zemeljskega magnetnega polja, vendar dosedanje raziskave niso pokazale škodljivih vplivov na organizem.

Zaradi magnetnega polja **NE SMETE IMETI VSTAVLJENIH KOVINSKIH PREDMETOV Z MAGNETNIMI LASTNOSTMI (npr. železo) IN ELEKTROMAGNETNIH NAPRAV.** Če imate vstavljen srčni spodbujevalnik ali druge vgrajene elektronske naprave, kovinske ploščice, vijake, sponke po operacijah, umetne sklepe, maternični vložek, ekspanderje, kovinske drobce, krogle in podobno, **morate pridobiti pisno potrdilo o ustreznosti materiala za MR- preiskavo in ga na dan preiskave prinesete s seboj.**

Nosečnicam v prvih treh mesecih te preiskave ne

priporočamo, razen v nujnih primerih.

PRIPRAVA NA PREISKAVO

Za preiskavo niso potrebne predhodne priprave. Oblecite se v oblačila **brez kovinskih sponk in gumbov.**

Pred pregledom **MORATE ODSTRANITI:**

- vse kovinske predmete (ključi, nakit, svinčniki, očala, zobna proteza), ker lahko ogrozijo vaše zdravje, in ličila, ker slabšajo kakovost slike;
- uro, kreditne kartice, prenosni telefon, elektronske naprave, ker se lahko poškodujejo.

Z namenom, da izboljšamo ločljivost med posameznimi telesnimi strukturami, pri nekaterih preiskavah uporabimo kontrastno sredstvo. V tem primeru vam pred preiskavo vstavimo venski kanal.

POTEK PREISKAVE

Preiskava poteka v posebnem preiskovalnem prostoru in traja od 30 do 60 minut.

Med preiskavo ležite na preiskovalni mizi. Bodite sproščeni. **ZELO POMEMBNO JE, DA SE MED PREISKAVO NE PREMİKATE.** Vsak gib namreč močno pokvari kakovost slike.

Po vbrizganju kontrastnega sredstva lahko v telesu začutite občutek toplote. Ves čas preiskave vas spremljamo na ekranu in vas po potrebi tudi slišimo.

MOŽNI NEŽELENI STRANSKI UČINKI OB PREISKAVI

Pregled z MR velja danes za varno preiskavo, kljub temu pa obstaja možnost določenih neželenih stranskih učinkov, kot so:

- različne stopnje draženja kože (od rdečice do lažjih opeklin) zaradi barvil v tetovažah ali ličilih, ki vsebujejo kovinske delce.
- zelo redko: pri preiskovancih s klavstrofobijo

- (strah pred zaprtim prostorom) lahko v tunelu magnetne resonance pride do občutka tesnobe;
- zelo redko: lažje alergične reakcije na kontrastno sredstvo (npr. slabost, srbečica, izpuščaji), ki največkrat mine in ne zahteva dodatnega zdravljenja;
 - zelo redko: zvonjenje v ušesih (tinitus), ki po preiskavi preneha, le izjemno redko lahko traja dalj časa, ali rahel do zmeren glavobol, ki večinoma spontano izgine;
 - izjemno redko: poškodba kože, mehkih delov ali živcev (npr. absces, odmrtnje tkiva), kot posledica iztekanja kontrastnega sredstva iz počene žile;
 - izjemno redko: težka alergična reakcija na kontrastno sredstvo z motnjami dihanja in delovanja srca, motnjami v žilnem obtoku, ki zahtevajo intenzivno zdravljenje in lahko ogrozijo življenje.

KDAJ BODO ZNANI IZVIDI PREISKAVE?

Izvidi opravljene preiskave bodo znani v roku pet do deset delovnih dni in vam jih bomo poslali po pošti domov ali k vašemu napotnemu zdravniku.

CD s slikami lahko neposredno po preiskavi dobite v administraciji RTG - oddelka.

VPRAŠALNIK

Ime in priimek: _____

(s tiskanimi črkami)

Datum rojstva: _____

Teža: _____

1. Ali ste alergični na zdravila? DA NE

Če da, na katera? _____

2. Ali ste že kdaj prej opravili MR-preiskavo? DA NE

3. Ali ste imeli alergično reakcijo na kontrastno sredstvo? DA NE

4. Ali imate na dan preiskave povišano telesno temperaturo? DA NE

5. Se zdravite zaradi bolezni ledvic DA NE

6. Ali imate na koži tetovažo, ki vsebuje železo? DA NE

7. Ali obstaja možnost da ste noseči? DA NE

8. Ali imate ušesno, očesno ali zobno protezo? DA NE

9. Ali ste kdaj imeli kovinski tujek v telesu? DA NE

Kje? _____

Ali je bil odstranjen? DA NE

10. Ali imate
- srčni spodbujevalnik? DA NE
 - umetno srčno zaklopko? DA NE
 - kirurške sponke, vijake? DA NE
 - umetne sklepe? DA NE
 - maternični vložek (IUD)? DA NE
 - stent (kovinska opornica v žili, sečevodu ali žolčevodu)? DA NE

Če imate katerega od navedenih tujkov, morate pridobiti pisno potrdilo o ustreznosti materiala za MR - preiskavo in ga na dan preiskave prinesite s seboj.

PRIVOLITEV

S podpisom potrjujem, da sem seznanjen/a z namenom, pogoji in izvedbo preiskave.

_____ Podpis

_____ Datum

Izpolnjeno soglasje prinesete s seboj na preiskavo.

Če imate dodatna vprašanja nas lahko pokličete na telefonsko številko: 02 7491-483.