

MRI・MRA・ドゥイブス検査のご案内

○下記の内容をご確認いただき、当日お気をつけてお越しください。

○ご不明な点などございましたら、当クリニックまでご連絡をお願いします。

○検査をスムーズに進めるため、**予約時間の30分前にご来院**いただきますようお願いいたします。

○やむをえずキャンセルされる方は、できるだけ早く当院まで電話連絡をお願いいたします。

(注)腹部MRI検査の方は、検査当日のお食事・お飲み物・お煙草は避けてください。

○検査当日は事前に送付いたしました、

- ① 「MRI・(MRA)検査の問診・同意書」(ご自宅等であらかじめご記入をお願いいたします。)
- ② 「MRI・MRA・ドゥイブス検査のご案内」(こちらの用紙)

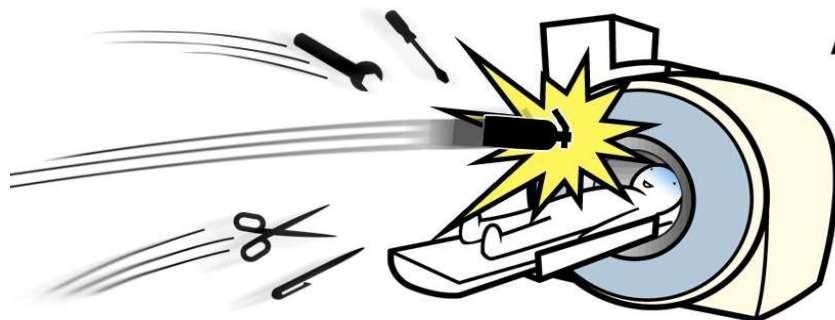
この①②の用紙を必ずお持ちいただき受付へ提出してください。

MRI・(MRA)・ドゥイブス検査は強力な磁気と電波がつねに装置から発生しております。

そのため、体内・体外に金属などがありますと、

装置に引っ張られたり、熱を発生し火傷したりなど重大な事故につながりかねません。

検査当日は問診・同意書に記載の物は持ち込まないよう今一度のご確認をお願いします。



うわあー!

うわあーでは済まず死者も出ており、
また引き剥がすにも、下手をすれば
数百万円以上の費用がかかります。



ペースメーカー装着者
入室禁止



体内に磁性金属の
ある人の入室禁止



金属製装具
持込み禁止



鉄製小物
持込み禁止



鉄製移送機器・
鉄製補助用具持込み禁止



鉄製容器
持込み禁止



精密機器・電子機器
持込み禁止



精密機器・電子機器
持込み禁止



鉄製工具・鉄製掃除具
持込み禁止



鉄製運搬機器
持込み禁止

MRI・(MRA)・ドゥイブス検査予約表

氏名					様
検査日	年	月	日		曜日
予約時間	午前	・	午後	時	分



徳島検診クリニック

徳島市南矢三町1丁目7番58号

TEL 088-632-9111