

AVVERTENZE PER ESAMI RM senza a.d.c. 1.5 T a tunnel chiusa

La Risonanza Magnetica (RM) è una metodica diagnostica non invasiva e sicura che fornisce immagini di alta qualità di organi o di strutture corporee mediante l'utilizzo di campi magnetici.

A differenza della TC non si basa sull'utilizzo di radiazioni ionizzanti.

A causa del campo magnetico generato esistono tuttavia controindicazioni all'esame.

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

- Presenza di Pace Maker non magneto-compatibile
- Presenza di corpi metallici ferromagnetici
- Peso corporeo superiore ai 130 kg
- La gravidanza non costituisce una controindicazione assoluta, tuttavia, in assenza di studi clinici randomizzati riguardanti gli effetti della RM sul feto, in caso di gravidanza l'indicazione all'esame deve essere discussa tra clinico e radiologo.

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

- Presenza di stent coronarici sui vasi del collo o urinari, impiantati entro le sei settimane, (sono esclusi gli stent in titanio). Per gli stent posizionati prima del 1995 è necessaria una certificazione di compatibilità con la RM.
- Presenza di protesi metalliche, clips (escluse quelle in titanio), valvole cardiache, distrattori della colonna vertebrale, neurostimolatori, pompe di infusione per farmaci, a meno di una certificazione di compatibilità con la RM
- Presenza di trucco sugli occhi e di gel sui capelli che possono disturbare le immagini
- Protesi dentarie fisse possono degradare le immagini con artefatti metallici.
- I tatuaggi possono deteriorarsi e possono produrre artefatti sull'immagine.
- La claustrofobia potrebbe non consentire l'esecuzione dell'esame. Pertanto va sempre segnalata al medico e all'atto della prenotazione dell'esame.
- Dispositivi intrauterina (IUD): in caso di risposta positiva l'utente deve dichiarare di essere stata informata della necessità di eseguire un controllo u.s. dopo l'esame, per verificare il corretto posizionamento della IUD.



Università degli Studi "Magna Graecia"



Azienda Ospedaliera "Mater Domini"

Campus di Germaneto: Viale Europa – 88100 Catanzaro

U.O. a Direzione Universitaria Di Radiologia
Direttore: Prof. Oscar Tamburrini

Tel. 0961.3647213 – Fax 0961.3647395

IL GIORNO DELL'ESAME

Per esami del sistema osteo-articolare (colonna, spalla, ginocchio, bacino, ...) non è necessaria alcuna preparazione o precauzione.

È necessario digiunare 6 ore prima delle indagini di organi addominali.

Togliere protesi dentarie mobili, acustiche e lenti a contatto prima di eseguire l'esame (è consigliabile portare un contenitore per riporle), così come qualsiasi oggetto o indumento contenente parti metalliche (collane, orecchini, anelli, piercing, orologi, tessere magnetiche, telefonini).

Evitare in modo assoluto lacche o gel sui capelli e trucco sugli occhi.

Presentarsi 30 minuti prima dell'ora indicata per le pratiche di accettazione e per la compilazione, insieme al medico o al personale addetto, del questionario preliminare.

COSA PORTARE

- La richiesta del medico curante, la tessera sanitaria, l'eventuale tessera di esenzione ticket e il numero di prenotazione dell'esame;
- Il modulo per l'acquisizione del consenso informato, compilato e firmato dal medico prescrittore.
- Tutta la documentazione sanitaria e esami precedenti e inerenti il distretto anatomico da indagare.

ESECUZIONE DELL'ESAME

Dopo aver tolto qualsiasi oggetto o indumento contenente metallo, il paziente viene fatto stendere su un lettino, che attraverso un comando elettronico scorrerà fino a posizionarsi tra i poli del magnete.

Durante l'esame al paziente non è richiesta alcuna forma di collaborazione, se non quella di rilassarsi e di avvertire il personale di eventuali malesseri tramite appositi comandi. Le apparecchiature sono infatti dotate di altoparlanti e di microfoni per comunicare con il medico o con il personale.

A protezione dei rumori piuttosto forti, prodotti dai campi magnetici, vengono forniti degli appositi auricolari o cuffie.

**PER QUESITI SPECIFICI L'UTENTE PUO' CONTATTARE
DIRETTAMENTE IL MEDICO RADIOLOGO**



Università degli Studi "Magna Graecia"



Azienda Ospedaliera "Mater Domini"

Campus di Germaneto: Viale Europa – 88100 Catanzaro

U.O. a Direzione Universitaria Di Radiologia
Direttore: Prof. Oscar Tamburrini

Tel. 0961.3647213 – Fax 0961.3647395

Richiesta e scheda nosologica-informativa per esecuzione di esame di
R.M.
All'Unità Operativa di Radiologia

Esame RM n.

- Interno
 Ambulatoriale

Da: _____ Tel. _____

IMPORTANTE:

Le informazioni richieste sono indispensabili per garantire l'esecuzione dell'esame in condizioni di regolarità e sicurezza. Non possono assolutamente essere sottoposti ad indagini di Tomografia a R.M. i portatori di Pace-Makers, Valvole Cardiache, Clips Vascolari Intracraniche

Cognome _____ Nome _____
Nato/a il : ____/____/____ Peso _____ Professione _____
Data ricovero ____/____/____/ U.O. di _____ Cartella n. _____

ESAME RICHIESTO: _____
QUESITO CLINICO: _____
NOTE ANAMNESTICHE: _____
Per esami R.M. con m.d.c. e.v. Creatininemia GFR Data
Precedenti esami diagnostici (sbarrare ed accludere con i referti)
 Rx Tradizionale Ecografia TC. a raggi X M.N.
 T.C. a R.M. Altri (specificare) _____

IL/LA PAZIENTE E' STATO SOTTOPOSTO/A AD INTERVENTI CHIRURGICI?
 NO
 SI (Specificare) _____
IL/LA PAZIENTE E' PORTATORE DI:
 ANEMIA DREPANOCITICA CLIPS METALLICHE DURALI
 CRISTALLINO ARTIFICIALE PROTESI METALLICHE FISSE
 SINDROMI CLAUSTROFOBICHE PROTESI METALLICHE NON FISSE
 DERIVAZIONI LIQUORALI POMPE PER INSULINA
 PROTESI METALLICHE MOBILI AURICOLARI
 NEUROSTIMOLATORI IUD
 ELETTRODI LENTI A CONTATTO
 SCHEGGE O FRAMMENTI METALLICI PROTESI COCLEARI
 PEARCING TATUAGGI ESTESI
LA PAZIENTE E' IN GRAVIDANZA SI NO
IL/LA PAZIENTE E' COLLABORANTE? SI NO NON SO
IL/LA PAZIENTE E' BARELLATO? SI NO

NOTA: nel caso si ritenga probabile la necessità che si debba ricorrere ad ANESTESIA GENERALE per l'esecuzione dell'indagine, il paziente dovrà essere fornito dei seguenti esami ematochimici (transaminasi, creatininemia, eudocolinesterasi, numero di dibucaina), di ECG e di documentata consulenza anestesiológica

_____/_____/_____

Firma del medico (leggibile) _____

L'esame cui Lei verrà sottoposto/a viene effettuato senza l'impiego di raggi X.

Vengono utilizzati solamente un forte campo magnetico ed onde a radiofrequenza del tutto analoghe a quelle delle trasmissioni televisive.

Le informazioni che Le sono state richieste servono per garantire l'esecuzione dell'esame con le tecniche di Risonanza Magnetica, in condizioni di regolarità e sicurezza.

L'esame che Lei effettuerà non è né doloroso né fastidioso. Lei dovrà solo mantenere per un certo tempo il maggior grado di immobilità sul lettino per consentire informazioni diagnostiche della migliore qualità.

Durante l'esame sentirà un rumore ritmico che dipende dal normale funzionamento dell'apparecchiatura. Le condizioni di illuminazione e di ventilazione sono regolate per assicurare il massimo conforto. La preghiamo quindi di stare tranquillo durante tutta la durata dell'esame che può ampiamente variare secondo il tipo di indagine necessaria.

Devono essere lasciate alla ricezione i seguenti oggetti:

Orologi, carte di credito o tessere magnetiche (schede telefoniche, bancomat, etc.)

Devono essere lasciati nello spogliatoio:

Tutti gli oggetti metallici (occhiali, forcine per capelli, monete, chiavi, fibbie, cinture, bretelle, ganci, protesi dentarie mobili, lenti a contatto, orologi, carte di credito o schede magnetiche, etc.)

Vanno asportati i cosmetici dal volto.

La preghiamo di firmare questo modulo a conferma di averlo attentamente letto.

FIRMA DEL PAZIENTE
(per consenso)

FIRMA DEL MEDICO OPERATORE
(leggibile)

Riservato all'U.O. di Radiologia

- Richiesta pervenuta in data: _____ / _____ / _____

- Esame prenotato per il giorno _____ / _____ / _____ Ore _____

- Esame eseguito il giorno _____ / _____ / _____ Ore _____

- Pellicole n° _____ / _____ / _____

- Agente di contrasto NO

SI

Tipo _____ Quantità _____

- Esame non eseguito per: _____

- Esame refertato in data _____ / _____ / _____ Data: _____