

Magneettitutkimuksen esitietolomake

Pyydämme sinua vastaamaan seuraaviin kysymyksiin magneettitutkimuksia varten

	KYLLÄ	EI
Onko sinulle tehty leikkauksia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mitä? _____

Onko kehossasi vierasesineitä (metallisiruja, lävistyksiä, tms)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Mitä ja missä? _____

Onko sinulla jokin seuraavista?

Sydämentahdistin, -rytmivalvuri tai niihin liittyviä johtoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Lääkelaastari, insuliini- tai kipupumppu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Glukoosimittari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	--------------------------

Sisäkorvaimplantti tai kuulolaite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------	--------------------------

Aneurysma- tai muita leikkausklipsejä, suntteja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Lääke-, puudute- tai varjoaineallergia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Ahtaanpaikankammo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	--------------------------

Munuaisten vajaatoiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Oletko raskaana tai imetätkö	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	--------------------------

Mahdollista tehosteaineen antoa varten:

Sairastatko jotain veriteitse tarttuvaa tautia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Pituus _____cm

Paino _____kg

_____/____/202____

Päiväys

Allekirjoitus

Henkilötunnus