

Scheda Informativa e di Consenso all'Esame di Risonanza Magnetica a Basso Campo

--

Il "questionario anamnestico" ha lo scopo di accertare l'assenza di controindicazioni all'esame e deve essere **attentamente compilato e firmato in calce** dal paziente. Le risposte fornite dal paziente saranno utilizzate dal medico radiologo per le sue valutazioni.

Ha eseguito in precedenza esami RM?	SI	NO
Soffre di claustrofobia?	SI	NO
Ha mai lavorato (o lavora) come saldatore, tornitore, carrozziere?	SI	NO
Ha mai subito incidenti stradali, incidenti di caccia?	SI	NO
È stato vittima di traumi da esplosioni?	SI	NO
È in stato di gravidanza certa o presunta?	SI	NO

Ha subito interventi chirurgici? Testa _____ Addome _____ Collo _____
Estremità _____ Torace _____ Altro _____

È portatore di:

Pace-Maker cardiaco o altri tipi di cateteri cardiaci?	SI	NO
Schegge o frammenti metallici?	SI	NO
Clips su aneurismi (vasi sanguigni), aorta, cervello?	SI	NO
Valvole cardiache o Stents?	SI	NO
Defibrillatori impiantati?	SI	NO
E' affetto da Diabete?	SI	NO
Pompa di infusione per insulina o altri farmaci?	SI	NO
Dispositivo intrauterino (IUD)?	SI	NO
Protesi dentarie fisse o mobili?	SI	NO
Derivazione spinale o ventricolare?	SI	NO
Protesi metalliche (per pregresse fratture, etc.), viti, chiodi, filo, etc...? Localizzazione:	SI	NO
È portatore di protesi del cristallino?	SI	NO
È portatore di piercing? Localizzazione:	SI	NO
Sta utilizzando cerotti medicali ?	SI	NO
È a conoscenza di avere uno o più dispositivi medici o corpi metallici all'interno del corpo?	SI	NO

Espressione del CONSENSO INFORMATO all'esecuzione dell'indagine RM IL PAZIENTE:

Ha letto e compreso le **informazioni presenti sul retro del presente documento** e ritiene di essere stato sufficientemente informato sui limiti di indagine della nostra RM a basso campo in relazione al tipo di esame richiesto e sui rischi e sulle controindicazioni legate all'esposizione ai campi elettromagnetici generati dall'apparecchiatura RM. Pertanto, consapevole dell'importanza delle risposte fornite, acconsente l'esecuzione dell'esame.

<i>Compilare in caso di esecuzione dell'esame su minorenne:</i>			
COGNOME e NOME:		CODICE FISCALE:	
LUOGO DI NASCITA:		DATA DI NASCITA:	
IN QUALITÀ DI:	<input type="checkbox"/> genitore <input type="checkbox"/> tutore <input type="checkbox"/> amministratore di sostegno <input type="checkbox"/> (altro) _____		

Firma del paziente (leggibile) _____	Data Esecuzione: _____	il Medico Responsabile _____
--	----------------------------------	--

Tipo di Esame:	Nome del Tecnico TSRM:
----------------	------------------------

INFORMAZIONI SULLA RISONANZA MAGNETICA APERTA A BASSO CAMPO

La Risonanza Magnetica (RM) è una tecnica diagnostica che non utilizza radiazioni ionizzanti o sostanze radioattive. La diagnostica mediante RM utilizza campi statici di **induzione magnetica** e **onde elettromagnetiche** a radiofrequenza (RF), simili alle onde radiotelevisive. La Risonanza Magnetica di base si configura come un esame diagnostico non invasivo e in base alle conoscenze attuali, non comporta effetti biologici rilevanti su pazienti privi di controindicazioni e viene svolto in accordo alle norme e agli standard di sicurezza. Tuttavia è prudente **non effettuare l'esame RM in pazienti di sesso femminile durante il primo trimestre di gravidanza**. La Risonanza Magnetica viene utilizzata per la **diagnosi di condizioni patologiche** a carico dell'encefalo e della colonna vertebrale, dell'addome, pelvi, dei grossi vasi e del sistema muscolo-scheletrico (*articolazioni, osso, tessuti molli*).

COME SI EFFETTUA:

L'esame non è doloroso né fastidioso. Il paziente viene sdraiato su un lettino e in relazione al tipo di organo da studiare sono posizionate all'esterno del corpo le cosiddette "bobine" (fasce, casco, piastre, ecc) sagomate in modo da adattarsi alla regione anatomica da studiare, queste non provocano dolore o fastidio essendo appoggiate all'esterno del corpo. Durante l'esame sono udibili dei rumori ritmici di intensità variabile provocati dal normale funzionamento dell'apparecchio.

COSA PUÒ SUCCEDERE - EVENTUALI COMPLICANZE

Raramente possono insorgere disturbi lievi come sensazione di claustrofobia, calore, prurito, affanno, palpitazioni o sensazione di malessere. In questi casi sarà possibile avvertire gli operatori utilizzando l'apposito interfono presente all'interno della macchina.

PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

I pazienti, prima di essere sottoposti all'esame RM, devono collaborare con il Tecnico (Responsabile della Prestazione Diagnostica) al fine di una corretta compilazione di un apposito "questionario anamnestico" utile ad escludere ogni possibile controindicazione all'esame stesso.

Per effettuare l'esame RM occorre togliere: *eventuali lenti a contatto - apparecchi per l'udito - dentiera - corone temporanee mobili - cinta erniaria - fermagli per capelli - mollette - occhiali - gioielli - orologi - carte di credito o altre schede magnetiche - coltelli tascabili - fermasoldi - monete - chiavi - ganci - automatici - bottoni metallici - spille - vestiti con lampo - pinzette metalliche - punti metallici - limette - forbici - altri eventuali oggetti metallici.* **Prima di sottoporsi all'esame si prega di asportare cosmetici dal viso ed eventuali smalti.**

PRECISAZIONI SU ESAMI IN RISONANZA MAGNETICA IN FUNZIONE DEL PESO/FISICO DEL PAZIENTE:

In linea di massima la risonanza magnetica aperta viene sconsigliata ai soggetti obesi. Ma i limiti non sono determinati dal peso in sé; il tutto dipende infatti dalla circonferenza corporea dell'individuo **per il tratto da esaminare**. Una persona obesa con ogni probabilità non potrà sottoporsi alla risonanza magnetica aperta per i volumi del corpo che **non permettono il corretto posizionamento** del paziente nel macchinario o più semplicemente a causa dello **schiacciamento delle bobine** utilizzate per l'indagine.

ATTENZIONE: DURANTE TUTTO L'ESAME È NECESSARIO CHE IL PAZIENTE MANTENGA IL MASSIMO GRADO DI IMMOBILITÀ, RESPIRANDO REGOLARMENTE ATTENENDOSI ALLE INDICAZIONI FORNITE DAL TECNICO. EVENTUALI MOVIMENTI COMPROMETTERANNO LA CORRETTA ESECUZIONE DELL'ESAME.