

	Regione Veneto Azienda ULSS 3 Serenissima	RAD 17/5/2017 Rev 1
	CONSENSO INFORMATO ESAME DI RISONANZA MAGNETICA	
	U.O.C. NEURORADIOLOGIA	U.U.O.C.C. RADIOLOGIA

INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

La Risonanza magnetica (RM) è una metodica diagnostica che utilizza campi magnetici ed onde elettromagnetiche a radiofrequenza. E' un esame diagnostico non invasivo che in base alle conoscenze attuali non comporta effetti biologici rilevanti su Pazienti privi di controindicazioni. Tuttavia è prudente non sottoporre ad esame RM le Pazienti in stato di gravidanza nel primo trimestre.

All'arrivo il Paziente verrà accolto dal personale del servizio, verrà identificato e sarà verificata la presenza della documentazione (richiesta dell'esame, questo modulo di consenso e pregressa documentazione clinica a strumentale). I Pazienti, prima di essere sottoposti all'esame RM, risponderanno alle domande del questionario anamnestico (riportato nel retro di questo foglio) al fine di escludere ogni possibile controindicazione all'esame di RM. Prima dell'esame si raccomanda di depositare nello spogliatoio e/o negli appositi armadietti (muniti di serratura con chiave amagnetica) ogni oggetto metallico, ferromagnetico o con supporto magnetico, spogliarsi ed indossare l'apposito camice monouso e i tappi auricolari forniti dal personale di servizio. Si raccomanda di evitare di truccare il viso e di utilizzare la lacca per i capelli poiché possono creare artefatti che riducono la qualità delle immagini.

Verranno fornite informazioni circa la durata dell'esame, l'importanza della completa collaborazione, sull'eventuale somministrazione del mezzo di contrasto (vedi relativo Consenso Informato). Se necessario verrà reperito un accesso venoso periferico (di norma in una vena del braccio).

L'apparecchiatura RM è a forma di tunnel aperto alle due estremità. Produce un rumore ritmico. Nel corso dell'esame è necessario mantenere l'assoluta immobilità respirando regolarmente. Sono previsti strumenti di comunicazione con il personale che è sempre presente durante l'esame. In qualsiasi momento l'esame può essere sospeso.

Non è prevista alcuna controindicazione alla ripresa delle normali attività dopo l'esame.

Cognome e Nome e data di nascita del Paziente

RACCOLTA DATI ANAMNESTICI CLINICAMENTE RILEVANTI E RELATIVI ALL'ESAME DI RISONANZA MAGNETICA

Firma del Medico Richiedente l'esame
