

RM
QUESTIONARIO ANAMNESTICO E CONSENSO
INFORMATO ESAME DI RISONANZA MAGNETICA A
BASSO CAMPO

All. 02 – P11

La presente scheda è parte integrante della documentazione clinica del paziente e deve essere consegnata debitamente compilata e firmata al Medico Responsabile dell'indagine RM

Questionario somministrato da _____
 Nome e Cognome del paziente _____
 Nato a _____ (_____) il _____
 Residente a _____ (_____)
 Indirizzo _____ Tel _____
 Indagine richiesta _____ Medico richiedente l'esame RM _____
 Quesito diagnostico _____

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 _____
 E' 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
E' portatore di protesi acustiche?	SI	NO

NOTA INFORMATIVA RELATIVA ALL'ESAME RM

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 **schacciamento 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.

Il medico responsabile dell'esecuzione dell'esame RM preso atto delle risposte fornite dal paziente ed espletata l'eventuale visita medica e/Oo ulteriori indagini diagnostiche preliminari autorizza l'esecuzione dell'indagine RM

Firma medico responsabile dell'esecuzione dell'esame RM

Data

Consenso informato all'esame RM

Il paziente ritiene di essere stato sufficientemente informato 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

Firma del paziente (*)

(*) In caso di dichiarante differente dall'intestatario firma in nome e per conto : _____

Data e luogo di nascita _____ CF _____

In qualità di * genitore * rappresentante legale (tutore, amministratore di sostegno)