



NMR (RADIOLOGIE)

IDENTIFICATIE VAN DE PATIENT (OF VIGNET)

Naam + voorna(a)m(en)
Adres

Geboortedatum
Dienst + Kamer
Geslacht M V

CONTRA INDICATIES

	Ja	Nee
<input type="checkbox"/> Pacemaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Defibrillator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Metalen hartklep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Metaal in oog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Intracran. clips	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Metalen implantaat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Metalen pomp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Cochlea implantaat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Neurostimulator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RELEVANTE KLINISCHE INLICHTINGEN EN DIAGNOSTISCHE VRAAGSTELLING

VOORGESTELD(E) ONDERZOEK(EN)

NMR HOOFD

- HERSENEN
- BRUGHOEK/ FOSSA
- ORBITA
- HYPOFYSE
- CRANIALE ZENUWEN
 Specificeer
- TMG

NMR ABDOMEN

- MRCP >8 uur voor het onderzoek nuchter
- LEVER >8 uur voor het onderzoek nuchter
- PANCREAS
 >8 uur voor het onderzoek nuchter
- NIEREN
- BIJNIEREN
- GYNAECOLOGISCH
- PROSTAAT
- RECTUM
- PERINEUM / PERIANALE
 REGIO
- CYSTOCOLPODEFAECO
 blaas ledigen 30min voor onderzoek
- ENTERO
 >8 uur voor het onderzoek nuchter

NMR MUSKULOSKELETAAL

- SCHOUDER R L
- ELLEBOOG R L
- POLS R L
- HAND R L
- VINGER R L
- BEKKEN R L
- HEUP R L
- KNIE R L
- ENKEL R L
- VOET / TEEN R L
- WEKE DELEN: regio
- PELVIMETRIE

NMR ANGIOGRAFIE

- HALSARTERIES
- CIRCULUS VAN WILLIS
- AORTA + OL

NMR BORSTEN

Vorige borstsonderzoeken meebrengen
Onderzoek tussen 4-10d van cyclus !
Datum LM:

NMR HALS

Bijzondere aandacht voor regio:
.....

NMR WERVELZUIL

- CERVICAAL
 Niveau.....
- DORSAAL
 Niveau.....
- LUMBAAL
 Niveau.....
- MYELUM

NMR ANDERE

.....

VORIGE RELEVANTE ONDERZOEK(EN) IN VERBAND MET DE DIAGNOSTISCHE VRAAGSTELLING

- CT NMR RX Echografie Andere Onbekend

RELEVANTE BIJKOMENDE INLICHTINGEN

- Vroegere anafylactische / allergische reactie op contrast
- Atopisch terrein (astma, allergie, eczeem,)
- Diabetes
- Zwangerschap / Borstvoeding
- Implantaat
- Nierinsufficiëntie, verminderde nierfunctie: **eGFR***:
- Claustrofobie
- Andere:

- * Gelieve in het belang van uw patient een recente creatinine-klaring te vermelden bij:
1. Patiënten ouder dan 50 j met risicofactoren zoals: nierinsufficiëntie, diabetes, hypertensie, nefrotoxische medicatie, infectie, majeure chirurgie, trombo-embolie, ...
 2. Patiënten ouder dan 60 jaar
 3. Alle patienten met gekende nierinsufficiëntie

STEMPEL VOORSCHRIJVER**

** met vermelding naam, voornaam, adres, telnr & RIZIVnr
Datum / Handtekening

Kopie voor dr.

Indien de aanvraag niet correct is ingevuld, kan het onderzoek geweigerd worden.

Gelieve bij mogelijke ZWANGERSCHAP vooraf te verwittigen.