

IRM

Grec

Greek

Ελληνικά

Vous allez passer une IRM.

Πρέπει να έχετε:

**Απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού./ Μαγνητική
τομογραφία**



Pour entrer dans la salle d'IRM, il faut retirer tout objet métallique (appareils dentaires et auditifs, montre, bijoux...).

**Πρέπει να αφαιρέσετε την οδοντιστοχία και την ακουστική σας συσκευή.
Αφαιρέστε όλα τα κοσμήματα ή οτιδήποτε αιχμηρό**

Une perfusion va vous être posée pour injecter un produit de contraste au cours de l'examen.

Θα σας χορηγήσουμε μια ενδοφλέβια χρωστική η οποία θα δημιουργήσει

Il faudra rester immobile pendant tout l'examen.

Πρέπει να παραμείνετε ακίνητος καθ'όλη τη διάρκεια της απεικόνισης.

L'examen est long. Il dure entre 15 et 40 minutes

L'examen n'est pas douloureux mais il est très bruyant.

Η απεικόνιση διαρκεί αρκετό χρόνο. Περίπου 15 με 40 λεπτά συνολικά.

Η απεικόνιση δεν είναι οδυνηρή αλλά είναι θορυβώδης.

Durant l'examen, on vous demandera de gonfler et les poumons et de bloquer la respiration.

Κατά τη διάρκεια της εξέτασης, θα σας ζητήσουμε να αναπνεύσετε βαθιά και να κρατήσετε τους πνεύμονες σας γεμάτους

Pour nous appeler appuyer ici.

Για να μας καλέσετε, πιάστε εδώ

CHECK LIST IRM

Nom / Επίθετο:

Prénom / Όνομα:

Date de naissance / Ημερομηνία γέννησης:

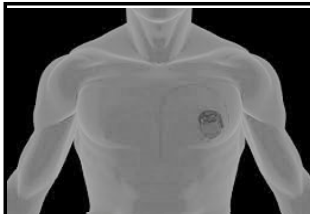

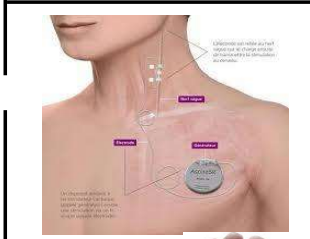
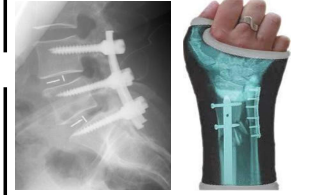
___/___/___


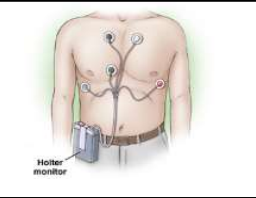
Taille / Ύψος:

___ cm

Poids / Βάρος:

___ Kg

	Avez-vous ? Πείτε μας εάν έχετε:	OUI/ Ναι	NON / Όχι	Je ne sais pas. / Δεν γνωρίζω.
	Un pace-maker ? Βηματοδότη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Une valve cardiaque ? Μια καρδιακή βαλβίδα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des stents coronaires ? Μπαλονάκι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un défibrillateur ? Ο απινιδωτής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Une chambre implantable? Ο εμφυτεύσιμος θάλαμος καθετήρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Allaitez-vous ? Θηλάζετε;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des clips chirurgicaux intra crâniens (CI avant 1992) ? Ενδοκρανιακά κλιπ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un implant cochléaire Ένα κοχλιακό εμφύτευμα (στο αυτί)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un implant oculaire ? Ένα οφθαλμικό εμφύτευμα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Du métal dans le corps ? Μεταλλικό μηχανήμα στο σώμα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des éclats métalliques dans les yeux ? Έχετε μεταλλικά αντικείμενα στα μάτια σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Avez-vous ? Πείτε μας εάν έχετε:	OUI / Ναι	NON / Όχι	Je ne sais pas. / Δεν γνωρίζω.
 <p>Des prothèses ? Πρόθεση</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Etes-vous enceinte ? Είστε έγκυος;</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Un capteur de glycémie ? αισθητήρας σακχάρου του αίματος.</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Si oui, avez-vous une carte avec les références du matériel? Εαν ναι, έχετε κάρτα που να περιέχει τους αριθμούς αναφοράς του εξοπλισμού;</p>				
 <p>Avez-vous des allergies ? Lesquelles ? Είστε αλλεργικός; (πού και ποιές είναι αυτές;)</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Signez ici : Μπορείτε σας παρακαλώ να υπογράψετε την εξουσιοδότηση για την θεραπεία;</p>				