

IRM

Hongrois

Hungarian

magyar nyelv

Vous allez passer une IRM.

Szüksége van:

MRI (Mágneses rezonancia képalkotás)

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

Kivehető fogprotézisét és hallókészülékét kérjük távolítsa el.

Ékszereit vegye le, valamint testékszereit (piercing) távolítsa el.

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

Szüksége van:

infúzió

Il faudra rester immobile pendant tout l'examen.

A vizsgálat ideje alatt végig mozdulatlanul kell maradni.

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

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

A vizsgálat hosszú. Körülbelül 15-40 percig tart.

A vizsgálat nem fájdalmas, de nagyon hangos.

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

A vizsgálat során kérni fogjuk önt, hogy vegyen egy nagy levegőt és tartsa benn a lélegzetét.

Pour nous appeler appuyer ici.

Ahhoz, hogy hívjon minket, itt nyomja meg a gombot!

CHECK LIST IRM

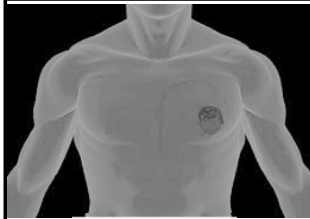


Nom / Vezetékneve: _____



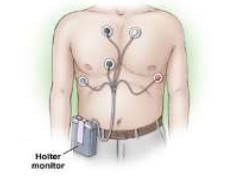
Prénom / Keresztneve: _____

Date de naissance / Születési dátuma: ____/____/____

Taille / Magassága: _____ cm

Poids / Súly: _____ Kg

	Avez-vous ? Van Önnek:	OUI/ Igen	NON/ Nem	Je ne sais pas. / Nem tudom.
	Un pace-maker ? pésmékere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Une valve cardiaque ? szívbillentyű'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des stents coronaires ? stentje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un défibrillateur ? (egy) defibrillátor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Une chambre implantable? (= gyógyszerek hosszú távú adagolására)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Allaitez-vous ? Szoptat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des clips chirurgicaux intra crâniens (CI avant 1992) ? koponyán belüli érduzzanatot elszorító csipesz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un implant cochléaire belső fülbe ültethető implantátum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un implant oculaire ? egy) szembe ültethető lencse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Du métal dans le corps ? fém a testben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des éclats métalliques dans les yeux ? Fém szilánkok a szemében?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Avez-vous ? Van Önnek:	OUI / Igen	NON / Nem	Je ne sais pas. / Nem tudom.
	Des prothèses ? művégtagja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Etes-vous enceinte ? Terhes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un capteur de glycémie ? vércukorszint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si oui, avez-vous une carte avec les références du matériel? Has igen, van vércukorszint dokumentálva?			
	Avez-vous des allergies ? Lesquelles ? Allergiás-e? (Mire?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Signez ici :

Aláírná kérem a kezelésre vonatkozó engedélyt itt?