

IRM

Serbe

Serbian

Српски / Srpski

Vous allez passer une IRM.

MRT (Magnetna rezonantna tomografija)



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

Treba da skinete zubnu protezu i slušna pomagala.

Treba da skinete sav svoj nakit i pirsinge.

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

Daću vam infuziju.

Il faudra rester immobile pendant tout l'examen.

Morate ostati mirni tokom trajanja pregleda.

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

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

Pregled traje dugo, između 15 i 40 minuta.

Pregled nije bolan, ali je veoma bučan.

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

Tokom pregleda trebaćete da duboko udahnete i da zadržite dah.

Pour nous appeler appuyer ici.

Da nas pozovete, pritisnite ovde.

CHECK LIST IRM

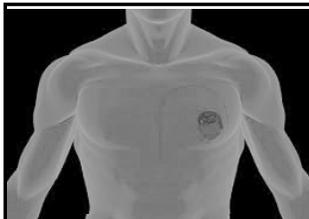
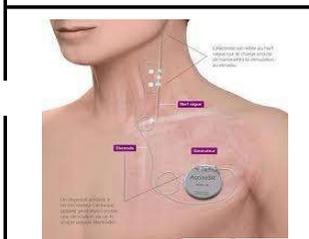
Nom / Prezime: _____

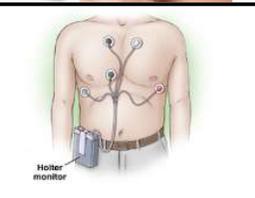
Prénom / Ime: _____

Date de naissance / Datum rođenja: ____/____/____

Taille / Visina: _____ cm

Poids / Težina: _____ Kg

	Avez-vous ? Recitez nam ako imate:	OUI/ Da	NON/ Ne	Je ne sais pas. / Ne znam.
	Un pace-maker ? Pejsmejker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Une valve cardiaque ? Veštački srčani zalistak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des stents coronaires ? Stent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un défibrillateur ? Implantabilni kardioverter-defibrilator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Une chambre implantable ? Port-kateter ("port-a-cath")	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Allaitez-vous ? Da li dojite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des clips chirurgicaux intra crâniens (CI avant 1992) ? Intrakranijalni klip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un implant cochléaire Kohelarni implant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Un implant oculaire ? Intraokularno sočivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Du métal dans le corps ? Metal u telu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Des éclats métalliques dans les yeux ? Da li imate metalne krhotine u o čima?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Avez-vous ? Recitez nam ako imate:	OUI / Da	NON / Ne	Je ne sais pas. / Ne znam.
 <p>Des prothèses ? Protezu</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Etes-vous enceinte ? Da li ste trudni?</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Un capteur de glycémie ? Senzor glukoze u krvi</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <p>Si oui, avez-vous une carte avec les références du matériel? Ako da, da li imate knji žicu sa specifikacijama ure đaja?</p>				
 <p>Avez-vous des allergies ? Lesquelles ? Imate li neke alergije? Koje?</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Signez ici :

Da li možete da potpišete informisani pristanak na predlo ženu medicinsku proceduru ovde dole?

--	--