



CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ W JAROSŁAWIU

REZONANS MAGNETYCZNY (MRI) – INFORMACJE DLA PACJENTA

Rezonans magnetyczny to badanie wykorzystujące silne pole magnetyczne i fale radiowe do uzyskania obrazów ciała ludzkiego. Pole magnetyczne jest uzyskiwane w różnych typach magnesów: stałych, oporowych i nadprzewodzących. Magnesy te różnią się konstrukcją i natężeniem wytwarzanego pola, ale wszystkie wykonują badania MR.

Przeciwwskazania

- bezwzględne - wszczepione urządzenia elektryczne jak: defibrylator-kardiowerter lub stymulator serca, neurostymulator, implant ślimakowy, nadto:
- metalowe „magnetyczne” ciała obce w tkankach pacjenta (np. klipsy naczyniowe po operacjach laparoskopowych lub odłamki w sąsiedztwie naczyń, narządów mięszsowych, gałek ocznych, płytki ortopedyczne, itp.),
- klaustrofobia (uczucie lęku przed przebywaniem w zamkniętych niedużych pomieszczeniach),
- nie zaleca się wykonywania badania u kobiet w I trymestrze ciąży.

Przygotowanie do badania i wykonanie

- przed badaniem MR bez wskazań do dożylnego podania środka kontrastowego nie jest wymagane pozostanie na czczo,
- w celu prawidłowego nawodnienia organizmu przed badaniem MR zalecane jest wypić około 1.5-2 litrów niegazowanej wody do 3 godzin przed badaniem,
- w przypadku jeśli badanie MR ma być wykonane z dożylnym podaniem środka kontrastowego należy pozostać na czczo co najmniej 3 godzin przed badaniem,
- do badania należy przystąpić w luźnym ubraniu pozbawionym w szczególności metalowych elementów takich jak: guziki, pasek, zegarek, klucze, karty płatnicze i telefon komórkowy (mogą ulec rozmagnesowaniu),
- przed badaniem pacjent może być poproszony o zdjęcie biżuterii, okularów, aparatu słuchowego zewnętrznego – jeżeli znajdują się w okolicy zakresu badania,
- Pacjentom skierowanym na badania głowy i oczodołów zaleca się rezygnację z wykonania makijażu oraz nie używania lakieru do włosów (kosmetyki zawierają drobinki metali, które mogą zafałszować wynik).
- przed badaniem powinno się zażyć przyjmowane leki, ponieważ rezonans nie wpływa na ich działanie,
- ze względu na prawidłową ocenę radiologiczną w niektórych badaniach wymagane jest podanie dożylnie tzw. środków kontrastowych, w przypadkach medycznie uzasadnionych, środek kontrastowy jest podawany na zlecenie lekarza radiologa nadzorującego badanie. Pacjent ma prawo nie wyrazić zgody na podanie środka kontrastowego, jednak w takich przypadkach badanie może być niediagnostyczne (niecelowe) lub wartość diagnostyczna badania jest znacznie ograniczona,
- każdorazowo decyzję o podaniu środka kontrastowego podejmuje lekarz radiolog nadzorujący badanie, w oparciu o wskazania diagnostyczne, przeszłość chorobową pacjenta, oraz wyniki badań laboratoryjnych (w tym kreatyniny),
- w niektórych badaniach jamy brzusznej lub miednicy mniejszej pacjent może zostać poproszony o wypicie wody. W niektórych przypadkach wykonuje się wlew doodbytniczy wody,
- po badaniu z podaniem środka kontrastowego, kobieta karmiąca piersi, nie powinna karmić dziecka w ciągu najbliższych 24 h, a ściągnięty w tym czasie pokarm powinien zostać wylany.

Uwaga!

Podczas badania wymagana jest pełna współpraca z personelem medycznym, m.in. leżenie w bezruchu, ponieważ ma to wpływ na jego jakość. Artefakty ruchowe mogą ograniczyć wartość diagnostyczną badania.

Podczas badania pacjent, pomimo zamknięcia, ma ciągłą możliwość kontaktu z badającymi.

Zgłaszając się na badanie MR pacjent powinien przynieść ze sobą:

- Pacjenci z wszczepionymi sztucznymi zastawkami serca, protezami ortopedycznymi klipsami naczyniowymi po operacjach neurochirurgicznych lub naczyniowych są zobowiązani przed wykonaniem badania dostarczyć do Pracowni MR kompletną dokumentację medyczną dotyczącą zastosowanego leczenia wraz z opisem typu zastosowanego implantu, a w szczególności materiału z jakiego został wykonany a także czy może być wykonane badanie w apracie MR wysokopolowym, oraz powiadomić o powyższym personel pracowni,
- aktualny wynik oznaczenia poziomu: kreatyniny, eGFR we krwi (wynik jest ważny 7 dni),
- poprzednie wyniki badań diagnostycznych (opis + płyty), laboratoryjnych, karty informacyjne, pełną dokumentację medyczną, wypisy ze szpitala,
- świadomą zgodę na badanie oraz wypełnioną ankietę pacjenta
- dowód osobisty,
- osoby niepełnoletnie – zgłaszają się z rodzicem lub opiekunem prawnym legitymującym się oryginałem dokumentu uwierzytelniającego opiekę nad niepełnoletnim,
- osoby niepełnoletnie – książeczkę zdrowia dziecka.

Na badanie proszę zgłaszać się min 15 minut przed wyznaczoną godziną.

Wyniki

Wyniki wydawane są na płycie CD, wraz z opisem. Pacjent ambulatoryjny może odebrać wynik osobiście po okazaniu dowodu tożsamości lub otrzyma go osoba przez niego upoważniona. Wyniki pacjentów szpitalnych trafiają do historii choroby. Standardowo wyniki są dostępne w terminie do 10 dni roboczych od dnia wykonania badania. O dokładnym terminie odbioru wyników informuje pracownik DDO.

W RAZIE WĄTPLIWOSCI PROSIMY O KIEROWANIE PYTAŃ

DO PERSONELU DZIAŁU DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ LUB POSZCZEGÓLNYCH ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH.

Telefon kontaktowy : 16 624 51 52