



**MODULO INFORMATIVO E RICHIESTA DI ESECUZIONE DI ESAME RM
CON MEZZO DI CONTRASTO PER VIA INIETTIVA
DA COMPILARE DA PARTE DEL MEDICO SPECIALISTA O CURANTE**

Compilare il modulo in ogni sua parte ed eseguire gli esami di laboratorio richiesti. Da consegnare il giorno dell'esame.
Richieste incomplete verranno rinviate all'U.O. di provenienza/Medico richiedente. I risultati di precedenti immagini (RM, TAC, ecc..) possono essere documentate anche con fotocopie dei referti.

PRIMA INDAGINE CONTROLLO

Sig./Sig.ra:
Cognome..... Nome.....
Nato/a il.....
Sesso M F Recapito telefonico.....
PROVENIENZA:
 RICOVERATO/A NELL'U.O. Cartella n.....
 DAY HOSPITAL n°.....
MEDICO DELL'U.O. RICHIEDENTE..... Tel.....
 AMBULATORIALE
MEDICO RICHIEDENTE Tel.....

ESAME RICHIESTO:

Con Mezzo di Contrasto Senza Mezzo di Contrasto

Precedenti reazioni allergiche a mezzi di contrasto SI NO

Relazione clinica.....

Quesito clinico:.....

Esito di indagini correlate.....

Eventuali malattie note: Asma o allergopatia trattata farmacologicamente SI NO

NEFROPATIA O INSUFFICIENZA RENALE SI NO

Pesokg	ESAME DI LABORATORIO RICHIESTO	Trasportabilità <input type="checkbox"/> autonomo <input type="checkbox"/> carrozzina <input type="checkbox"/> barella <input type="checkbox"/> letto	Stato di coscienza <input type="checkbox"/> normale <input type="checkbox"/> sopore <input type="checkbox"/> agitato <input type="checkbox"/> coma
	<input type="checkbox"/> Creatininemia*: mg/dl *data non anteriore a 60 gg (Valore GFR: mL/min.....)		

ANAMNESI ALLERGOLOGICA

- Asma o precedenti di asma..... SI NO
- Malattia allergica trattata farmacologicamente (es. rinite, congiuntivite, laringite allergica, eczema, dermatite atopica, orticaria)..... SI NO
- Edema di Quincke, shock anafilattico..... SI NO
- Precedente somministrazione di mezzo di contrasto..... SI NO
- Precedente reazioni allergiche mezzo di contrasto..... SI NO
- Precedente reazioni allergiche a farmaci o altre sostanze*..... SI NO

* Se sì, specificare quali :

IN CASO DI ANAMNESI POSITIVA PER PRECEDENTI REAZIONI ALLERGICHE A M.d.C. PARAMAGNETICI (GADOLINIO) O A FARMACI NON È NECESSARIO ESEGUIRE LA PREPARAZIONE DESENSIBILIZZANTE (Documento “Raccomandazioni SIRM – SIAARTI”).

INDAGINI ESPLETATE IN PRECEDENZA

Radiologia convenzionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Ecografia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TAC	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Angiografia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Medicina Nucleare	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Risonanza Magnetica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Risultati particolari da segnalare:

Data ____/____/____

Timbro e firma per esteso del Medico curante/ Specialista

Nota informativa relativa all'esame RM:

La Risonanza Magnetica (RM) è una tecnica diagnostica che non utilizza radiazioni ionizzanti o sostanze radioattive. La diagnostica mediante RM utilizza campi statici di induzione magnetica e onde elettromagnetiche a radiofrequenza (RF), simili alle onde radiotelevisive. La Risonanza Magnetica di base si configura come un esame diagnostico non invasivo e in base alle conoscenze attuali, non comporta effetti biologici rilevanti su pazienti privi di controindicazioni e viene svolto in accordo alle norme e agli standard di sicurezza. Sebbene non esistano evidenze in grado di provare una sensibilità dell'embrione ai campi statici di induzione magnetica e alle onde elettromagnetiche RF utilizzati per indagini diagnostiche mediante RM, è prudente non effettuare l'esame RM in pazienti di sesso femminile durante il primo trimestre di gravidanza.



ISTRUZIONI IMPORTANTI - Esecuzione dell'esame RM:

I pazienti, prima di essere sottoposti all'esame RM, devono compilare un apposito "questionario anamnestico" e "modulo di consenso informato" al fine di escludere ogni possibile controindicazione all'esame stesso. Per effettuare l'esame RM è necessario:

1. rimanere digiuno 4 ore prima dell'esame, può assumere acqua o the ed eventuali medicine;
2. togliere eventuale trucco per il viso e lacca per capelli;
3. depositare nello spogliatoio o negli appositi armadietti ogni oggetto metallico, ferromagnetico o di supporto magnetico (telefoni cellulari, monete, orologi, chiavi, orecchini, spille, gioielli, fermagli per capelli, tessere magnetiche, carte di credito, etc);
4. togliere eventuali protesi dentarie e apparecchi per l'udito;
5. togliere lenti a contatto o occhiali;
6. spogliarsi ed indossare l'apposito camice monouso fornito dal personale di servizio;
7. utilizzare la cuffia o gli appositi tappi auricolari forniti dal personale di servizio.

La durata media dell'esame RM è circa 20-40 minuti. Durante la fase di acquisizione delle immagini RM sono udibili dei rumori ritmici di intensità variabile provocati dal normale funzionamento dell'apparecchio. Per ottenere la migliore qualità delle immagini e non compromettere il risultato diagnostico, durante tutto l'esame è necessario mantenere il massimo grado di immobilità, respirando regolarmente. Nella sala comando è sempre presente personale di servizio pronto ad intervenire in caso di qualsiasi necessità. Il paziente è sempre in contatto vocale e visivo con gli operatori che vigilano per tutta la durata dell'esame. In caso di insorgenza di disturbi come sensazione di claustrofobia, calore, prurito, affanno, palpitazioni o svenimento è opportuno che il paziente avverta gli operatori utilizzando l'apposito dispositivo di segnalazione.