

Prosíme pacienty, aby dodržovali dohodnuté termíny objednaných vyšetření. Nedostavíte-li se v určeném termínu na vyšetření bez řádné omluvy (minimálně 48 hodin před stanoveným datem), upozorňujeme, že Vám nebudeme moci nabídnout náhradní termín. Děkujeme za pochopení.

## Žádanka na MR vyšetření (magnetická rezonance)



Objednávky na MR vyšetření tel. 596 491 293 ve všední dny od 7 do 15 hodin.  
Dělnická 24, 736 01 Havířov

Termín:	Datum	čas
---------	-------	-----

### ČITELNĚ VYPLNÍ INDIKUJÍCÍ LÉKAŘ

<b>Pacient</b>				<b>Odesílající zařízení (čitelné razítko):</b>			
Jméno							
Příjmení							
Rodné číslo		Kód ZP					
Adresa							
Hmotnost (kg)		Výška (cm)					
Diagnózy				IČZ		Odbornost	
Diagnóza slovy				Telefon			
Alergie v anamnéze							
V případě nedostatečné funkce ledvin > hladina kreatininu					ze dne		
Přítomnost kovových materiálů v těle pacienta: Prosím zaškrtněte!!!				ANO		NE	
chirurgický materiál (kloubní náhrady, svorky, stenty, chlopenní náhrady apod.) uvést od kdy a zda se jedná o materiál kompatibilní s MR (u chlopenních náhrad a aneurysmatických cévních svorek nutno doložit potvrzení o kompatibilitě), cizí tělesa (střepiny, kovové špony, broky atd.) Bližší informace www stránkách nemocnice.							
<b>Potvrzuji, že u pacienta se nevyskytuje žádná z kontraindikací uvedených v příloze kontraindikace.</b>							

<b>Orgán či oblast, která má být vyšetřena (prosíme, výrazně označte každé požadované vyšetření a parafujte):</b>							
<input type="checkbox"/>	Mozek	<input type="checkbox"/>	Krk ORL	<input type="checkbox"/>	Ledviny	<input type="checkbox"/>	Rameno
<input type="checkbox"/>	Orbity	<input type="checkbox"/>	Hlava měkké tkáně	<input type="checkbox"/>	Nadledvinky	<input type="checkbox"/>	Kyčle
<input type="checkbox"/>	Hypofýza	<input type="checkbox"/>	Hrudník (stěna)	<input type="checkbox"/>	Játra a slezina	<input type="checkbox"/>	Koleno
<input type="checkbox"/>	C páteř	<input type="checkbox"/>	Jiné ...	<input type="checkbox"/>	Pánevní	<input type="checkbox"/>	Hlezno
<input type="checkbox"/>	Th páteř			<input type="checkbox"/>	Rectum	<input type="checkbox"/>	SI
<input type="checkbox"/>	LS páteř			<input type="checkbox"/>	Muskulo-skeletal jiné		
<input type="checkbox"/>	Epi program						
<input type="checkbox"/>	RS program						
<input type="checkbox"/>	Zadní jáma			<input type="checkbox"/>	Celotělový onko program		
<input type="checkbox"/>	MR AG mozkových tepen intrakraniální řečiště						
<input type="checkbox"/>	MRA jiné dle domluvy						

**Prosíme vyplňte následující nebo přiložte jinak vytištěné údaje**

<b>Stručná epikríza:</b>			
<b>Problém, který má MR vyřešit:</b>			
<b>Výsledky předchozích vyšetření (CT, sono, rtg, laboratorní testy, předchozí operační zákroky atd.):</b>			
<b>Žádáme nález zaslat na adresu (podmínkou je čitelné razítko)</b>			<b>Pacient vyzvedne osobně</b>
<b>Žádáme o obrazovou dokumentaci:</b>	<b>CD/DVD</b>	<b>e-PACS (uzel)</b>	
<b>Odesílající /indikující/ lékař je zodpovědný za řádné vyplnění žádanky a poučení pacienta dle následujících pokynů:</b>			
<p>Pacient se dostaví 15 minut před vyšetřením. Doba vyšetření se pohybuje v rozmezí cca 20 až 40 minut. Je nutné, aby během vyšetření pacient spolupracoval a setrval v naprostém klidu. U klaustrofobických pacientů dle míry klaustrofobie doporučujeme individuální konzultaci.</p>			
<p>Děti lze vyšetřovat dle schopnosti spolupracovat cca od 5 let věku.</p>			
<p>K vyšetření orgánů dutiny břišní a retroperitonea před vyšetřením nepožívat látky prohlubující střevní peristaltiku. Pacient lační 4 hodiny před vyšetřením.</p>			
<p>U hospitalizovaných pacientů je s výhodou zavedená i.v. kanyla, která urychlí průběh vyšetření.</p>			
<p>V případě jakýchkoliv nejasností ze strany lékaře či pacienta se prosím telefonicky obraťte na naše MR pracoviště</p>			

Příloha...

# Indikace a kontraindikace MR vyšetření

## Indikace:

MR vyšetření je až na několik výjimek nejcitlivější metodou pro posouzení morfologie a patologie měkkých tkání - tedy mozku, míchy, svalů, šlach a kloubů. Využívá se však i na zobrazení dalších orgánů lidského těla např. srdce, velkých cév, orgánů dutiny břišní a malé pánve.

## Kontraindikace:

Jedná se především o cizí či implantované kovové materiály, které mohou způsobit poškození zdraví pacienta.

- **Absolutní kontraindikace** jsou kardiostimulátor, kochleární implantát, neurostimulátor a kovové špony v oku. S těmito předměty pacient nesmí být vyšetřován.
- **Relativní kontraindikace** jsou:
  - nově zavedené kovy, svorky či protézy. Doporučuje se provést vyšetření s odstupem 6-ti týdnů od implantace.
  - těhotenství - v prvním trimestru se MR nedoporučuje vůbec, v případě nutnosti je možné provést MR vyšetření ve vyšším stupni těhotenství, ale pouze nativně. Aplikace gadoliniové kontrastní látky je absolutně kontraindikovaná, látka přechází placentou do plodu.
  - kojení - podaná gadoliniová kontrastní látka nitrožilně přechází do mateřského mléka. Protože miminko obtížně vylučuje tuto látku, doporučuje se před vyšetřením odstříkat mateřské mléko do zásoby a po vyšetření 24 hodin nekojit, ale mléko odstříkávat, aby se prsní žlázy pročistily. Po tuto dobu se podává miminku mléko předem odstříkané. Nativně lze vyšetřovat na MR bez omezení.
  - těžké formy polyvalentní alergie - pacienta lze předem na vyšetření připravit kortikoidy např. Prednisonem.
  - renální insuficience - aplikaci kontrastní látky lze provést jen v odůvodněných případech. Nutná je dostatečná hydratace.
  - klaustrofobie (strach ze stísněných prostor) - Pokud má pacient klaustrofobii, může si přijít vyzkoušet pobyt v tunelu MR nanečisto, před vyšetřením si může vzít anxiolytika např. Lexaurin.
  - objemný pacient - v případě, že se pacient nevejde do tunelu MR přístroje nebo do vyšetřovací cívky