

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y CUESTIONARIO PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMEN

La resonancia magnética es una técnica de estudio que utiliza un potente campo magnético (imán) y radiofrecuencia para la obtención de las imágenes. Durante el examen, se introduce al paciente en el equipo donde deberá estar acostado **sin moverse**, sintiendo durante el examen muchos ruidos los cuales son propios del estudio. Debido a la existencia de un campo magnético, se deberá despojar de todo elemento metálico, tanto por su seguridad como la del personal y el resonador. Si se requiere, el personal correspondiente le notificará a usted la necesidad de administrar medio de contraste endovenoso durante el examen.

Datos del paciente:

NOMBRE: _____ EDAD: _____

RUT: _____ - _____ ALTURA ESTIMADA: _____ PESO ESTIMADO: _____

INDIQUENOS: ¿Está embarazada o cree que pueda estarlo? ¿Tiene fiebre, anemia hemolítica o ataques epilépticos? ¿Su peso sobrepasa los 120kg?

¡POR FAVOR RESPONDA SI O NO SEGÚN CORRESPONDA!

Según la parte del cuerpo por la cual se toma el examen, responda:

1. ¿Cuáles son los dolores o molestias que presenta?

2. ¿Se ha realizado exámenes anteriores referente a la parte del cuerpo que viene a examinar (scanner, resonancias, ecotomografías, etc.)? _____ ¿Los trajos? _____

3. ¿Es alérgico (a) a algún medicamento? _____ ¿A cuál(es)? _____

4. ¿Tiene tatuajes en el área del examen? _____

5. ¿Ha sido operado en el área del examen? _____

Elementos metálicos: ¿Usted posee alguno de estos elementos?

- Marcapasos de estimulación cardiaca o implantes coronarios (Stents). _____

- Prótesis dentales _____ ¿Cuáles? _____

6. ¿Presenta en su cuerpo algún elemento metálico? Especifique cuál y dónde:

7. ¿Siente pánico o miedo cuando se encuentra en espacios cerrados (Claustrofóbico)? _____

NOTA:

- **Debe retirarse todo los accesorios y elementos metálicos que posea.**
- **Debe retirarse todo el maquillaje del rostro (Si su examen es de cerebro).**
- **Si ud. posee MARCAPASO CARDÍACO, no se puede realizar el examen y debe notificarlo.**
- **Si ud. presenta INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, se encuentra en DIÁLISIS o está por realizarse un TRANSPLANTE HEPÁTICO, debe informar al personal correspondiente.**

SI SU EXAMEN ES CON MEDIO DE CONTRASTE RESPONDA:

Medio de contraste (Gadolinio)

Definición: es una sustancia paramagnética utilizada en resonancia magnética, basada en un metal pesado llamado gadolinio. El medio de contraste se administra por vía endovenosa. Posee una baja tasa de reacciones alérgicas, por lo que no debería sentir nada extraño al momento de su administración, salvo posibles síntomas como: ardor, enrojecimiento en la zona de punción, extra-vasación del gadolinio, etc., que son poco frecuentes pero normales en el procedimiento.

8. ¿Presenta alguna enfermedad renal, está en diálisis? _____

NOTA: Al tratarse de un examen con medio de contraste (gadolinio o yodo), es necesaria la instalación de un acceso venoso, el profesional a cargo puncionara como máximo en 3 ocasiones, de no encontrar una vena que permita la administración del medio de contraste se procederá a la toma del examen sin medio de contraste o a la suspensión de este, según sea el diagnóstico y el tipo de examen.

LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE AUTORIZO LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO CON MEDIO DE CONTRASTE _____

FIRMA

NOTA: LA ENTREGA DEL INFORME DIAGNÓSTICO ES A CONTRAR DE LA TOMA DEL EXAMEN, 2 DÍAS HÁBILES A TRAVÉS DE WHATSAPP DE 3 PM A 8 PM.

NO SE ENTREGA DE FORMA PRESENCIAL, UNA VEZ ENVIADO WHATSAPP

NÚMERO DE WHATSAPP PARA EL ENVÍO DEL INFORME:

SI LO REQUIERE PRESENCIAL SON 3 DÍAS HÁBILES PARA LA ENTREGA

+56 9 -

FECHA

FIRMA PACIENTE