

## IRM

Croate

Croatian

Hrvatski

Vous allez passer une IRM.

0

### Magnetska rezonancija (MR)



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

**Morate skinuti zubnu protezu i slušna pomagala.**

**Morate ukloniti sav nakit i piercing [pirsing].**

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

**Dat će vam infuziju.**

Il faudra rester immobile pendant tout l'examen.

**Ne smijete se pomicati tijekom pregleda.**

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

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

**Pregled je dug. Traje između 15 i 40 minuta.**

**Pregled nije bolan, ali je vrlo bučan.**

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

**Tijekom pregleda tražit će od vas da duboko udahnete i zadržite dah.**

Pour nous appeler appuyer ici.

**Da biste nas pozvali, pritisnite ovdje.**

# CHECK LIST IRM

Nom / Ime:

\_\_\_\_\_

Prénom / Ime:

\_\_\_\_\_

Date de naissance / Datum rođenja:

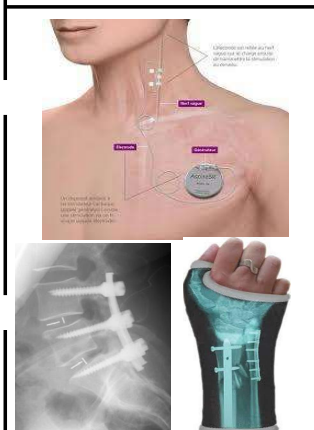
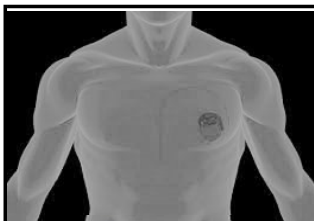
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Taille / Visoki :

\_\_\_\_\_ cm


Poids / Teški :

\_\_\_\_\_ Kg



Avez-vous ? Recite nam imate li:	OUI/ da	NON / nije	Je ne sais pas. / Ne znam
Un pace-maker ? <b>pejsmejker</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une valve cardiaque ? <b>umjetni srčani zalistak</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des stents coronaires ? <b>stent</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un défibrillateur ? <b>Ugradbeni kardioverter-defibrilator</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une chambre implantable? <b>Unutarnji implantirani centralni venski kateter (port-kateter)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allaitez-vous ? <b>Dojite li?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des clips chirurgicaux intra crâniens (CI avant 1992) ? <b>Aneurizmatske kvačice / klipse</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un implant cochléaire <b>Umjetna pužnica</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un implant oculaire ? <b>Intraokularna leća</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du métal dans le corps ? <b>Metal u tijelu</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Des éclats métalliques dans les yeux ? <b>Imate li metalnih krhotina u o čima?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Avez-vous ? Recitez nam imate li:	OUI / da	NON / nije	Je ne sais pas. / Ne znam
Des prothèses ? <b>protezu</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous enceinte ? <b>Jeste li trudni?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un capteur de glycémie ? <b>senzor za kontinuirano mjerenje glukoze</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, avez-vous une carte avec les références du matériel? <b>Ako da, imate li knjižicu sa specifikacijama uređaja?</b>			
 <b>Holter monitor</b>	Avez-vous des allergies ? Lesquelles ?  <b>Jeste li na alergični? (Na što?)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Signez ici :  
 Možete li potpisati suglasnost / informirani pristanak za provođenje predloženog medicinskog postupka ovdje dolje?