

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESONANCIA MAGNETICA

Vamos a informarle sobre la exploración que su médico solicita. No pretendemos alarmarle. Solo queremos que usted conozca la prueba que se le va a practicar y pueda tomar la decisión, libre y voluntaria, de autorizarla o rechazarla. El examen de   
se realiza mediante ondas de radio y un potente imán. **NO SE CONOCEN EFECTOS NOCIVOS.** No obstante al trabajar con campos magnéticos hay que adoptar ciertas precauciones, **y necesitamos la seguridad absoluta de que no es portador de ningún objeto metálico.**

### **SI ES PORTADOR DE MARCAPASOS, BOMBA DE INSULINA O PROTESIS AUDITIVA (IMPLANTE COCLEAR) AVISAR EN RECEPCION, YA QUE LA PRUEBA ESTA CONTRAINDICADA**

Antes de entrar en la sala de exploración debe quitarse todos los objetos metálicos o magnéticos ya que éstos podrían deteriorarse o sufrir efecto misil dentro de la sala de exploración y dañarle. Por eso es recomendable que revise muy bien antes de entrar a la sala que no es portador de:

|                       |                      |                                |                         |
|-----------------------|----------------------|--------------------------------|-------------------------|
| Tarjetas de crédito   | Monedero/Monedas     | Cualquier dispositivo metálico | Accesorios para el pelo |
| Llaves/Mecheros       | Pirring              | Móviles/MP3/MP4                | Horquillas              |
| Joyas/Bisutería/Reloj | Audífonos o Sonotone | PSP/Consola                    | Diademas                |
| Cinturones            | Navajas/Tijeras      | Gafas                          | Bolígrafos/Plumas       |

Es portador de:

#### RESONANCIA MAMARIA

- ☐ Marcapasos cardíaco?
- ☐ Prótesis metálicas?
- ☐ Virutas metálicas en los ojos?
- ☐ Está embarazada en estos momentos o cree que puede estarlo?
- ☐ De bomba de insulina o de algún tipo de bioestimulador?
- ☐ De algún clip, prótesis cardíaco o metralla?
- ☐ Ha sido operado/a

Especifíquelo

Aunque no se han descrito efectos nocivos ni para la madre ni para el feto **EN CASO DE EMBARAZO POR AVISENOS.**

#### ¿En qué consiste la prueba?

Consiste en visualizar el interior de una zona del cuerpo. Lo más importante es que debe permanecer inmóvil durante el tiempo que dura la exploración de 15 a 3 minutos. No va a notar nada, excepto en algunos casos un fuerte ruido, por lo que se le entregarán unos tapones que le rogamos utilice ya que en algún caso podría causarle una afectación temporal de su oído.

**Durante la prueba puede ser necesario la administración de un contraste**



Grup  
Manichón

Centres de diagnòstic per la imatge

**intravenoso (Gadolinio)**, que en la mayoría de casos no produce molestias alguna salvo la causada por la punción. Sin embargo, pueden producirse reacciones al contraste, leves en su mayoría. Excepcionalmente, estos riesgos pueden ser algo mayores, por lo que es importante que nos comunique si se encuentra en alguna de estas situaciones:

- ☐ Tiene anemia o alguna enfermedad de la sangre?
- ☐ Tiene antecedentes de enfermedades pulmonares y/o renales?
- ☐ Le han realizado previamente estudios con contraste?
- ☐ En caso afirmativo ¿padeció alguna reacción alérgica?
- ☐ Tiene algún tipo de alergia conocida?

En caso afirmativo a que sustancia?

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado las dudas que le ha planteado. Y en tales condiciones

Sí consiento

SRA. LLORENS HERRERO, ROSA MARIA

37311717J

02/11/2017

FIRMAPACIENTE