

MR vyšetření osoby s:

- ☐ Neurostimulačním systémem hluboké mozkové stimulace (DBS)
☐ Míšním stimulátorem (MS)
☐ Baclofenovou pumpou (BP)

Vyšetřovaná osoba

Jméno, příjmení	
Rodné číslo (datum narození, není-li RČ)	
Kód zdravotní pojišťovny	

Vyplňuje lékař Centra pro diagnostiku a léčbu neurodegenerativních onemocnění

Implantované elektronické zařízení (výrobce, název a typ):
Elektroda(y) (výrobce, název a typ):

Je DBS / MS / BP systém u vyšetřované osoby schválen pro vyšetření MR?	☐ ANO	☐ NE
Jsou elektrody DBS / MS / BP schváleny pro MR vyšetření?	☐ ANO	☐ NE
Byla ověřena integrita DBS / MS / BP systému?	☐ ANO	☐ NE
Je povoleno skenování celého těla?	☐ ANO	☐ NE
Je povoleno skenování pouze hlavy?	☐ ANO	☐ NE
Je povoleno skenování v magnetickém poli o síle:	☐ 3 T	☐ 1,5 T
Jaká je aktuálně platná maximální hodnota celkové energie/ síla gradientu pro vyšetření požadované oblasti:		
Byl DBS / MS / BP systém naprogramován do MRI módu?	☐ ANO	☐ NE
Je nutná přítomnost neurologa během vyšetření MR?	☐ ANO	☐ NE
Je nutná přítomnost neurologické sestry během vyšetření MR?	☐ ANO	☐ NE
Vyžaduje DBS / MS / BP zpětné přeprogramování?	☐ ANO	☐ NE

Systém byl přeprogramován (datum, čas)	Jmenovka a podpis lékaře – neurologa