

Анкета/Скрининг амбулаторного пациента перед МРТ (магнито-резонансная томография)

**Patient or family member PRIOR to the MRI exam MUST fill out form completely.
Пациент или член семьи пациента ДОЛЖЕН заполнить всю анкету ДО НАЧАЛА
обследования МРТ**

Name(Имя): _____ Date of Birth(Дата рожд.) _____ Weight(Вес): _____ Height(Рост) _____

The following items can interfere with MR imaging and some can actually be hazardous to your safety.

Please check YES or NO if you have any of the following items:

Перечисленные ниже предметы могут помешать выполнению MR томографии, а некоторые могут даже
поставить под угрозу вашу безопасность.

**Пожалуйста, отметьте ДА или НЕТ на вопрос, имеете ли вы какие-либо из следующих
предметов/приборов:**

**YES NO
ДА НЕТ**

- Have you ever had an MRI scan?
Вам когда-нибудь делали сканирование МРТ (MRI)?
- Do you currently have an implanted Cardiac pacemaker or defibrillator?
Есть ли у вас в настоящее время имплантированный кардиостимулятор или
дефибрилятор?
- Have you ever had a Cardiac pacemaker or defibrillator removed?
Вам когда-нибудь удаляли имплантированный кардиостимулятор или дефибрилятор?

DO YOU HAVE:

У ВАС ЕСТЬ:

- Aneurysm clips in brain? If yes, in which institution were they placed? _____
Зажимы аневризмы мозга? Если Да, то в каком лечебном учреждении их установили?
- Neurostimulator (*TENS Unit*), insulin pump or intrathecal pain pump (Circle all that apply)
Нейростимулятор (прибор чрезкожной электронейростимуляции ЧЕНС) или
инсулиновый дозатор/помпа, или интратекальный насос/помпа для обезболивания
(отметьте все подходящие варианты)
- Vascular clips or intravascular filters, coils?
Сосудистые зажимы или внутрисосудистые фильтры, спирали?
- Coronary or abdominal stents?
Коронарные или брюшные стенты?
- Nitroglycerin, nicotine, or any other medication patches on your body?
Нитроглицериновые, никотиновые или любые другие лекарственные наклейки на
вашем теле?
- A surgically placed shunts? If yes, is it programmable? **YES да** **NO НЕТ**

PLACE PATIENT LABEL HERE

UW Medicine
Harborview Medical Center – University of Washington Medical Center
UW Neighborhood Clinics – Valley Medical Center
University of Washington Physicians Seattle, Washington

OUTPATIENT MRI SCREEN - RU

Page 1 of 3



U2393

YES NO
ДА НЕТ

- Шунты, установленные хирургическим путем?
Если ДА, то они с программным управлением?
- Artificial heart valves
Искусственные сердечные клапаны
- Breast tissue expanders?
Расширители ткани молочной железы?
- Any orthopedic hardware (*i.e. pins, rods, screws, nails, wires, or plates*)
Любые предметы ортопедической хирургии (напр. булавки, шпильки, шурупы, гвозди, провода или пластины)
- Artificial/prosthetic limb or joint replacement?
Искусственные конечности/протезы или замененные суставы?
- Penile Implant, IUD or diaphragm?
Имплант полового члена или внутриматочная спираль, или диафрагма?
- Eye implants or tattoo eyeliner
Глазные импланты или татуаж век (контурная татуировка век)
- Body tattoos or piercings
Татуировка тела или пирсинг
- Dentures? If yes, are they removable? **YES да** **NO нет**
Зубные протезы? Если Да, то они съемные?
- Any metal in your body such as shrapnel, gunshot wound, BB pellet?
Любой металлический предмет в вашем теле, как напр. осколок, огнестрельная рана, Дробь?
- Any pieces of metal in your eyes?
Любые частицы/кусочки металла у вас в глазах?
- Have you ever in your lifetime been a metal worker, grinder, welder, machinist, etc. as a hobby or profession?
Приходилось ли вам когда-либо в жизни работать металлургом, точильщиком, сварщиком, машинистом и т.д. в качестве хобби или в рамках профессиональной деятельности?
- Have you ever had surgery to your inner ear? Ear implants? **YES да** **NO нет**
Hearing aids? **YES да** **NO нет**
Была ли у вас когда-либо операция на внутреннем ухе? Ушные импланты?
Слуховые аппараты?

QUESTIONS FOR GADOLINIUM CONTRAST ADMINISTRATION

PLACE PATIENT LABEL HERE

UW Medicine
Harborview Medical Center – University of Washington Medical Center
UW Neighborhood Clinics – Valley Medical Center
University of Washington Physicians Seattle, Washington

OUTPATIENT MRI SCREEN - RU

Page 2 of 3



U2393

UH2393RU REV JAN 20

YES NO
ДА НЕТ

ВОПРОСЫ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ/ВВЕДЕНИЯ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ГАДОЛИНИЙ

- Do you have any allergies? If yes, please list: _____
Есть ли у вас какие-либо аллергии? Если ДА, пожалуйста, перечислите
-
- Are you allergic to MRI contrast? If yes, have you been pre-medicated? **YES ДА** **NO НЕТ**
Есть ли у вас аллергия на контрастное вещество, используемое во время МРТ? Если ДА, то получили ли вы премедикацию?
- Do you have kidney problems, decreased kidney function, or a family history of kidney problems?
Есть ли у вас проблемы с почками, снижение функции почек или заболевания почек в семейном анамнезе?
- Have you ever had Kidney surgery or been on dialysis?
Была ли у вас когда-либо операция на почке или проводился диализ?
- Do you have diabetes (Insulin or Non-insulin dependent)?
Есть ли у вас сахарный диабет (инсулинозависимый или инсулиннезависимый)?
- Are you pregnant or do you suspect that you could be pregnant? Are you nursing an infant?
YES ДА **NO НЕТ**
Вы беременны или считаете, что можете быть беременны? Кормите ли вы ребенка грудью?
- If you have a venous access port, do you need it accessed?
Если у вас есть порт венозного доступа, нужно ли подключаться к нему?
- Have you had any surgery within the past 6 weeks?
Делали ли вам какие-либо операции в течение последних 6 недель?
- Have you ever had surgery? Вам когда-нибудь делали операцию?
If so, what type? Если делали, то какого типа? _____

In the past week, have you experienced any of the following: nausea/vomiting, diarrhea, fever/chills? If so, please specific?

В течение последней недели вы испытывали какие-либо из следующих симптомов: тошноту/рвоту, понос, жар/озноб? Если испытывали, то, пожалуйста, укажите что конкретно. _____

PATIENT SIGNATURE (подпись пациента)	DATE (дата)	LEVEL 1/2
WITNESS / RELATIONSHIP (свидетель/родство)	PRINT NAME (расшифровка подписи)	LEVEL 1/2

Russian Translation by UWMC Interpreter Services

PLACE PATIENT LABEL HERE

UW Medicine
Harborview Medical Center – University of Washington Medical Center
UW Neighborhood Clinics – Valley Medical Center
University of Washington Physicians Seattle, Washington

OUTPATIENT MRI SCREEN - RU

Page 3 of 3



U2393

UH2393RU REV JAN 20