

Magneettitutkimuksen oirekuvauslomake

Sivu 1/2

Tässä lomakkeessa kysytään tietoja, joita tarvitaan magneettikuvauksen suunnittelussa. Lomake on luottamuksellinen.

Kerro tämänhetkisestä vaivastasi ja sen kestosta

	KYLLÄ	EI
Onko kuvattavaa kohdetta leikattu aikaisemmin?	☐	☐
Onko kuvattavaa kohdetta kuvattu aikaisemmin?	☐	☐
Saammeko käyttää aikaisempia kuvianne vertailuun?	☐	☐

Mikäli olet tulossa aivojen/pään alueen magneettikuvaukseen

	KYLLÄ	EI
Haluan, että minulta kuvataan samalla myös aivoverisuonet	☐	☐

Päiväys _____ Henkilötunnus _____

Allekirjoitus _____ Nimenselvennys _____

Magneettitutkimuksen oirekuvauslomake

Sivu 2/2

Merkitse alla olevaan kuvaan ruksilla kipukohdat.

