

استبيان - دراسة 2-DENSE

لم يُجرى هذا الاستبيان؟

من أجل سلامتك، نطلب منك إكمال هذا الاستبيان والتوقيع عليه. مهم أن تكمل الاستبيان قبل المكالمة الهاتفية. ونطلب ذلك لأن عضو فريق الدراسة سيناقش هذا الاستبيان معك أثناء المكالمة الهاتفية. هل لديك أي أسئلة أو شكوك حول سؤال ما؟ ناقشها إذا هذه المسألة خلال المكالمة الهاتفية.

إذا كنت تشاركين في دراسة 2-DENSE، فيجب عليك إحضار هذا الاستبيان مكتملاً كاملاً وموقعاً عند موعدك في المستشفى لإجراء الفحص التصويري بالرنين المغناطيسي. بدون استبيان مكتمل، لا يمكنك إجراء الفحص التصويري بالرنين المغناطيسي.

يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي مغناطيس. ونتيجة لذلك، ففي وجود معدن في الجسم خطرٌ. ولا ينطبق هذا على: الحشوات والتيجان المعدنية وأطقم الأسنان القياسية والأسلاك خلف الأسنان بعد التقويم. ومهم أيضاً إزالة مرهم الزنك من الجلد، وكذلك دبابيس الشعر ومقويات السمع والساعات والنظارات والأقراط والمجوهرات.

هلا وضعت رجاء علامة عند "نعم" أو "لا" أدناه؟

لا	نعم	
		1 هل لديك جهاز تنظيم ضربات القلب أو سبق لك استخدامه، أو مزيل الرجفان تحت الجلد (ICD) أو جهاز مراقبة ضربات القلب (المسجل الحلقي)؟ واملئي أيضاً موضع "نعم" في حالة وجود نوع آخر مناسب للتصوير بالرنين المغناطيسي.
		2 هل لديك جهاز تحفيز داخل جسمك أو سبق لك وضع واحداً؟ تشمل الأمثلة: المحفز العصبي، أو محفز المثانة، أو محفز الأمعاء، أو محفز الدماغ العميق.
		3 هل لديك مضخة داخل جسمك أو خارجه؟ ومن الأمثلة على ذلك: مضخة استسقاء الرأس، ومضخة الأنسولين، ومضخة العقاقير.
		4 هل لديك مقوي سمع لا يمكن خلعه؟ أحد الأمثلة على ذلك هو القوقعة الصناعية المستزرعة.
		5 هل لديك دعامة معدنية في المريء (ما يسمى "دعامة جيانتوكوروش" أو "دعامة كوك زي")، أو الإثني عشر (دعامة ولفليكس المعوية الإثني عشرية)، أو الكبد (عملية TIPS)، أو القنوات الصفراوية (عبر إجراء تصوير PTC)؟
		6 هل لديك جهاز تعويض صوتي؟
		7 هل لديك تقويم أسنان؟
		8 هل لديك أطقم أسنان مثبتة في فمك بمغناطيس؟

لا	نعم	
		9 هل لديك موسع ثدي بمغناطيس؟
		10 هل وضع المشبك في معدتك أو أمعائك منذ أقل من 6 أسابيع؟
		11 هل ترتدي رقعة دوائية أو رقعة نيكوتين لا يمكن إزالتها أو لا ينبغي إزالتها؟ إذا كنت تستطيعين إزالة الرقعة (مؤقتًا) ومعاودة لصقها مرة أخرى بعد الفحص أو استبدالها بأخرى جديدة، فيرجى ملء "لا".
		12 هل ترتدي مستشعر الجلوكوز لقياس مستوى السكر في الدم الذي لا يمكن إزالته أو لا ينبغي إزالتها؟ إذا كان بإمكانك إزالة المستشعر (مؤقتًا) وإعادة استخدامه أو استبداله بأخر جديد بعد الفحص، فيرجى ملء "لا". يجب على ذلك إزالة المستشعر قبل الفحص التصويري بالرنين المغناطيسي.
		13 هل لديك ثدي اصطناعي أو زرع ثدي؟
		14 هل لديك قرط لا يمكنك خلعها؟
		15 هل أنت مصابة برهاب الأماكن المغلقة (الخوف من المساحات الصغيرة)؟
		16 هل أنت حامل أو تعتقد أنك حامل؟
		17 هل سبق أن عانيت من رد فعل تحسسي تجاه مادة تباين أثناء الفحص التصويري بالرنين المغناطيسي؟
		18 هل لديك مشابك أو عية دموية في رأسك؟
		إذا كانت إجابتك "نعم"، فيرجى الإجابة أيضًا عن هذه الأسئلة: 18.1 وضعت مشابك الأوعية الدموية في التاريخ: _____/_____/_____ 18.2 ما نوع المشبك الموضوع؟ 18.3 في أي مستشفى وضعت المشابك؟

لا	نعم	
		<p>(19) هل لديك رقائيق معدنية أو شظايا معدنية في عينك أو في أي مكان آخر في جسمك؟</p> <p>إذا كانت إجابتك " نعم "، فيرجى الإجابة أيضًا عن هذا السؤال: (19.1) أين توجد هذه الرقائيق المعدنية أو الشظايا المعدنية في الجسم؟</p>
		<p>(20) هل أدخلت أي مادة إلى جسمك أثناء الجراحة؟ تشمل الأمثلة الأطراف الاصطناعية أو البراغي أو الشرائح.</p> <p>إذا كانت إجابتك " نعم "، فيرجى الإجابة أيضًا عن هذا السؤال: (20.1) ما نوع المادة التي أدخلت إلى جسمك؟</p>
		<p>(21) هل توجد أي جوانب أخرى قد تكون مهمة عن الفحص التصويري بالرنين المغناطيسي؟ على سبيل المثال، عندما يصعب العثور على أوعيتك الدموية أثناء أخذ عينات الدم.</p>

اسم المشاركة: _____

تاريخ الميلاد: _____ / _____ / _____

الطول: _____ سم الوزن: _____ كلغ

توقيع المشاركة: _____

التاريخ: _____ / _____ / _____