

You are about to enter a strong magnetic field. **This is completely safe as long as you answer all previous questions and leave all metal or magnetic objects** (watch, phone, bank card, keys, wallet ...) **in the changing room.**

*U komt straks in een sterk magnetisch veld. **Dat is veilig op voorwaarde dat u onderstaande vragen volledig invult en alle metalen of magnetische voorwerpen** (uurwerk, GSM, bankkaart, sleutels, portefeuille ...) **in de kleedruimte laat.***

Name: \_\_\_\_\_

*Naam*

Date: \_\_\_\_\_

*Datum*

Weight: \_\_\_\_\_ kg *Gewicht*

Height: \_\_\_\_\_ cm *Lengte*

Patient sticker  
*Patiëntensticker*

Have you ever had an eye injury involving a metal object or fragment (e.g. **metal fragments, splinters, foreign objects, etc.**)? yes ✓ / no ✗  
*Hebt u een verwonding aan het oog gehad waarbij een metalen voorwerp of fragment betrokken was? (b.v. (metaal)splinters, vreemd voorwerp ...)*

Are you **allergic** to certain medication? yes ✓ / no ✗  
↳ If so, please specify: \_\_\_\_\_  
*Bent u allergisch voor bepaalde medicijnen?*  
↳ Zo ja, welke:

Are you **pregnant** or is there a chance you might be pregnant? yes ✓ / no ✗  
*Bent u zwanger of is er kans op zwangerschap? ja / nee*

Do you ... *Hebt u...*

- have a **pacemaker/defibrillator**? *een pacemaker/defibrillator?* yes ✓ / no ✗
- have a **neurostimulator**? *een neurostimulator?* yes ✓ / no ✗
- have a **pain pump** implant? *een medicatiepomp ingeplant?* yes ✓ / no ✗
- wear **hearing aids**? *een hoorapparaat?* yes ✓ / no ✗
- have a cochlear implant or a different kind of ear implant? yes ✓ / no ✗  
*een cochleair of ander oorimplantaat?*
- have an artificial heart valve? *een hartkleprothese?* yes ✓ / no ✗
- have dental protheses? *tandprothesen?* yes ✓ / no ✗  
↳ *If they are magnetically attached, the MRI scan cannot be performed*  
*Als deze magnetisch zijn vastgemaakt kan het MRI-onderzoek niet doorgaan*
- an insulin pump? *een insulinepomp?* yes ✓ / no ✗
- have an insulin sensor? *een insulinesensor?* yes ✓ / no ✗
- have a port-a-cath? *een poortkatheter/Port-A-Cath?* yes ✓ / no ✗

Do you suffer from renal insufficiency? yes ✓ / no ✗  
*Lijdt u aan nierinsufficiëntie?*

Do you have a medical history of cancer? yes ✓ / no ✗  
*Hebt u een oncologische voorgeschiedenis?*



**If you are getting an MR scan of your back, neck or knee:***Als u een rug-, nek- of knie-MR ondergaat:*

- Have you ever had surgery on the area that will be scanned? yes ✓ / no ✗

↳ If so, when: \_\_\_\_\_

*Hebt u al een operatie ondergaan in de onderzochte regio? ↳ Zo ja, wanneer:*

- If you feel pain: left / right

*Als u pijn hebt: links / rechts*

- Have you had an accident or sports injury recently? yes ✓ / no ✗

*Hebt u recent een ongeval of sporttrauma gehad?*

**If you are getting a breast MRI:***Als u komt voor een MRI-mammografie:*

- Date of last menstruation: \_\_\_\_\_

*Datum van laatste menstruatie:*

- Have you ever undergone breast surgery? yes ✓ / no ✗

↳ If so: left / right

*Hebt u ooit al een borstoperatie ondergaan? ↳ Zo ja: links / rechts*

- Do you have a tissue expander? yes ✓ / no ✗

*Hebt u een tissue expander?*

- Are you breastfeeding? yes ✓ / no ✗

*Geeft u borstvoeding?*

Signature:

*Handtekening:*

This examination is important in determining the next steps in your care. During regular working hours (8am-6pm; Mon-Fri) we can carry out this examination at standard rates, with the personal share being equal to the minimum fare. Outside these working hours and during the weekend the personal share is higher (between 10 and 45 euros), depending on the type of examination.