

Toestemmingsformulier neurostimulator op MRI

Hierbij verklaar ik, ondergetekende, dat volgende patiënt(e):

Een neurostimulator heeft van het type _____ .

Deze neurostimulator werd uitgeschakeld op _____ (datum) om _____ (uur).

Ik bevestig dat het MRI-onderzoek (1.5 Tesla) op _____ (datum) om _____ (uur) mag doorgaan.

Anesthesie-algoloog:

Stempel van de anesthesist-algoloog is verplicht

Datum:

Handtekening:

Opmerking: de uitprint van de neurostimulator meegeven aan de patient voor de MRI-afdeling!