

香港浸會大學生命科學成像中心

磁力共振安全篩查問卷（研究受驗者用）

第一部分. 研究項目詳情 (由研究助理填寫)

受驗日期		項目導師	
項目聯絡人		聯絡電話	
項目編號		受驗者編號	

第二部分. 受驗者資訊(由受驗者填寫)

姓名		性別	男 / 女
香港身份證/ 身份證明文件號碼		出生日期 (日/月/年)	
身高 (米)		體重 (公斤)	
請仔細閱讀下列問題，並在相應空格加上✓及描述詳情（如適用）			
	有	無	如有，請列明時間及詳情
1. 曾接受手術			
2. 已知病歷			
甲、 長期病患			
乙、 腦部手術			
丙、 中風			
丁、 癌症			
戊、 哮喘			
己、 正在使用輔行工具 (拐杖 / 輪椅 / 助行器)			
3. 現正/可能懷孕 (60歲或以下女性受驗者適用)			
	上次經期首日:		(日/月/年)

第三部分. 磁場安全篩查 (由研究助理填寫，受驗者確認，放射師 / 認可操作人員核實內容)

在高強度磁場下，許多物品 (包括但不限於植入醫療裝置及儀器)並不安全，甚至可能會為你帶來危險。為保障你的安全，請仔細閱讀下列問題，如有任何以下病史，請列明詳情。

	有/不確定	無
1 眼眶內金屬異物		
2 眼睛 / 身體曾被金屬利器所傷		

	有/不確定	無
3 體內金屬異物(例如子彈、金屬碎片)		
4 現正 / 曾從事五金行業		
5 腦動脈瘤夾		
6 心臟起搏器 / 除顫器		
7 神經刺激器		
8 體內電子植入裝置或儀器 (例如: 膠囊內窺鏡, 輸液泵等)		
9 體內分流器		
10 支架 / 過濾器 / 線圈		
11 人工耳蝸 (中耳)		
12 助聽器		
13 眼部植入物 / 眼瞼彈簧 / 金屬線		
14 金屬棒 / 針 / 螺釘 / 關節置換物		
15 人工假體 (例如: 人工心臟瓣膜, 眼球, 義肢, 陰莖等)		
16 乳房組織擴張器		
17 血糖監測感測器 / 藥貼		
18 宮內節育器 / 子宮隔膜 / 子宮托		
19 過去 6 個星期內曾接受手術/紋身		
20 紋身		
21 假牙 / 牙齒固定器 / 牙套 / 植牙		
22 飾物配件 / 體環 / 假髮		
23 有色隱形眼鏡		
24 幽閉恐懼症		

警告：如閣下對掃描過程有任何疑慮，必須在進入磁力共振掃描室之前諮詢放射師或研究人員。請注意掃描室內，高强度磁場一直存在。

第四部分. 聲明

我確認上述資訊全部屬實無訛。

我已仔細閱讀並理解問卷之全部內容及磁力共振掃描過程，並有充分機會就上述問卷及掃描內容向研究人員作出提問。

受驗者本人/ (18 歲以下受驗者適用)受驗者直系家屬/ 監護人簽署		研究助理簽署	
受驗者姓名		研究助理姓名	
(18 歲以下受驗者適用)受驗者直系家屬/ 監護人姓名		放射師 / 認可操作人員姓名	
與受驗者關係: 受驗者本人/ 受驗者直系家屬 (父/母) / 受驗者監護人簽署		放射師 / 認可操作人員簽署	
日期 (日/月/年)		日期 (日/月/年)	