



**RACHVIPA MRI CENTER CO.,LTD.** บริษัท รัชวิภา เอ็ม อาร์ ไอ เซ็นเตอร์ จำกัด

9 ซ.รัชดาภิเษก 56 ถ.รัชดาภิเษก แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทร. 02-158-1088 (9 คู่สาย) แฟกซ์ : 02-158-1089

E-mail:contact@rachvipamri.com www.rachvipamri.com



มาตรฐาน ISO 9001 : 2008

**REQUEST FORM**

DATE.....

SCAN NO. ....

NAME..... AGE..... SEX.....

ADDRESS..... TEL.....

MRI (MAGNETIC RESONANCE IMAGING)	CT SCAN (Computed Tomography)
<b>HEAD AND NECK</b>	<b>Head &amp; Neck</b>
1. <input type="radio"/> Brain 2. <input type="radio"/> Brain <input type="checkbox"/> MRA <input type="checkbox"/> MRV 3. <input type="radio"/> Brain + IAC 4. <input type="radio"/> Brain + Pituitary 5. <input type="radio"/> Brain + Hippocampus 6. <input type="radio"/> Brain + Cranial Nerve 7. <input type="radio"/> Pituitary 8. <input type="radio"/> Orbit 9. <input type="radio"/> Paranasal Sinuses 10. <input type="radio"/> Nasopharynx include neck 11. <input type="radio"/> Larynx 12. <input type="radio"/> Brachial plexus 13. <input type="radio"/> Neck 14. <input type="radio"/> MR Cisternography	42. <input type="radio"/> Brain 43. <input type="radio"/> Pituitary gland 44. <input type="radio"/> Temporal Bone 45. <input type="radio"/> Orbit 46. <input type="radio"/> Paranasal Sinus 47. <input type="radio"/> Screening PNS 48. <input type="radio"/> Nasopharynx Include Neck 49. <input type="radio"/> Larynx 50. <input type="radio"/> Neck
<b>SPINE</b>	<b>Body</b>
15. <input type="radio"/> Cervical Spine 16. <input type="radio"/> Thoracic Spine 17. <input type="radio"/> Lumbosacral Spine 18. <input type="radio"/> C-T Spine 19. <input type="radio"/> T-L Spine 20. <input type="radio"/> .....Spine + Screening Whole Spine	51. <input type="radio"/> Chest 52. <input type="radio"/> HRCT Lung 53. <input type="radio"/> Upper abdomen 54. <input type="radio"/> Lower abdomen 55. <input type="radio"/> Whole abdomen 56. <input type="radio"/> 3D CT of..... 57. <input type="radio"/> QCT DMD of Spine 58. <input type="radio"/> Others.....
<b>BODY</b>	
21. <input type="radio"/> Chest 22. <input type="radio"/> Upper Abdomen 23. <input type="radio"/> MRCP 24. <input type="radio"/> Lower Abdomen 25. <input type="radio"/> Kidney 26. <input type="radio"/> Whole Abdomen 27. <input type="radio"/> Prostate 28. <input type="radio"/> Whole Body Screening	
<b>Musculoskeletal</b>	
29. <input type="radio"/> Knee <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L 30. <input type="radio"/> Shoulder <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L 31. <input type="radio"/> Hip <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L 32. <input type="radio"/> Wrist <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L 33. <input type="radio"/> Ankle <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L 34. <input type="radio"/> Others.....	
<b>MRA / MRV (MAGNETIC RESONANCE ANGIOGRAPHY/ VENOGRAPHY)</b>	
35. <input type="radio"/> Thoracic Aorta 36. <input type="radio"/> Renal Artery 37. <input type="radio"/> Abdominal Aorta 38. <input type="radio"/> Portal Vein 39. <input type="radio"/> Femoral Artery and Peripheral Runoff 40. <input type="radio"/> IVC 41. <input type="radio"/> Others.....	

เพื่อความปลอดภัยของคนใช้ในการตรวจ CT  
 ที่ต้องฉีดสารทึบรังสี จะต้องแจ้งผล LAB ค่า  
 BUN..... Creatinine.....  
 ตรวจเมื่อ.....  
 ทุกครั้งที่มาตรวจ

ประวัติ / Clinical .....

.....

.....

.....

.....

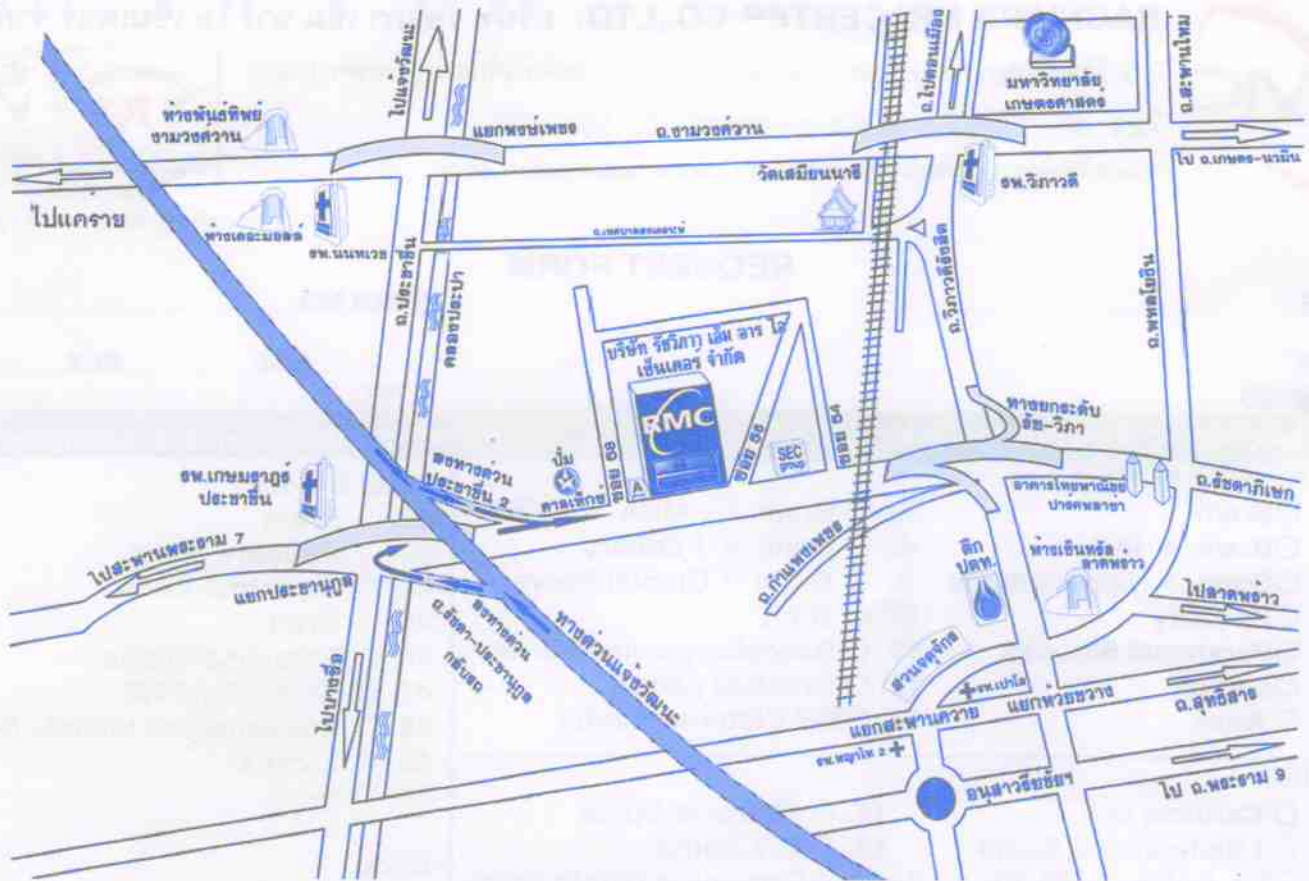
.....

แพทย์ผู้ส่งตรวจ..... โทร.....

จากโรงพยาบาล.....

- \* ข้อห้ามสำหรับการตรวจ MRI
- |                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1. Cardiac Pacemaker        | 2. Aneurysm clips/vascular stent |
| 3. Cardiac Valve Prosthesis | 4. Metallic Foreign body         |

กรุณาโทรนัดล่วงหน้าก่อนทุกครั้งที่มีหมายเลข 02-158-1088 เปิดบริการทุกวันไม่มีวันหยุด หากผู้ป่วยมีฟิล์มเก่า กรุณาให้ผู้ป่วยนำติดตัวมาด้วย



**ถนนวิภาวดี** มาจากรังสิต มุ่งหน้าไปดอนเมือง ผ่านแยก ม.เกษตร บางเขน (ร.พ.วิภาวดี) ชิดซ้ายออกตามป้าย 'สะพานพระราม 7 รัชโยธิน' เลี้ยวซ้ายขึ้นสะพานเพื่อไปถนนประชาชื่น หลังจากลงสะพานให้กลับรถได้สะพานข้ามสี่แยกประชานุกูล หลังกลับรถประมาณ 500 เมตร ศูนย์ฯ ตั้งอยู่ปากซอยรัชดาภิเษก 56 ถัดจากปั้มศาลเท็กซ์

**ถนนประชาชื่น** มุ่งหน้าไปเตาปูน ถึงแยกประชานุกูล (ร.พ.เกษมราชฎร์ ประชาชื่น) เลี้ยวซ้ายเข้าถนนรัชดาภิเษก หลังเลี้ยวซ้าย 500 เมตร ศูนย์ฯ ตั้งอยู่ปากซอยรัชดาภิเษก 56 ถัดจากปั้มศาลเท็กซ์

**ทางด่วน** มุ่งหน้าไปแจ้งวัฒนะ ออก ทางลงรัชดาภิเษก (แยกประชานุกูล) ให้ชิดขวา กลับรถได้สะพานข้ามสี่แยกประชานุกูล หลังกลับรถประมาณ 500 เมตร ศูนย์ฯ ตั้งอยู่ปากซอยรัชดาภิเษก 56 ถัดจากปั้มศาลเท็กซ์

**ทางด่วนแจ้งวัฒนะ** มุ่งหน้าไปพญาไท ออกทางลงประชาชื่น 2 ชิดขวาขึ้นสะพานข้ามถนนประชาชื่นขับต่อมาประมาณ 500 เมตร ศูนย์ฯ ตั้งอยู่ปากซอยรัชดาภิเษก 56 ถัดจากปั้มศาลเท็กซ์

**ที่จอดรถ** - จอดรถหน้าศูนย์ฯ หรือเข้าซอยรัชดาภิเษก 58 แล้วเลี้ยวขวาจอดรถด้านหลัง

**รถประจำทาง :** 5, 49, 179, ปอ49, ปอ170, ปอ543 และ ปอพ21

### การเตรียมตัวเพื่อเข้าตรวจ MRI และ CT Scan

1. ทำจิตใจให้สบาย พักผ่อนให้เพียงพอ ในวันก่อนตรวจ
2. หากเป็นการตรวจ CT หรือ MRI ของช่องท้อง (Upper abdomen, lower abdomen และ MRCP) จำเป็นต้องงดน้ำและอาหาร ก่อนเข้าตรวจเป็นเวลาอย่างน้อย 6 ชั่วโมง เช่น หากมีนัดตรวจตอนช่วงเช้า ให้งดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืน หากมีนัดตรวจตอนช่วงบ่าย ให้งดน้ำและอาหารหลัง 7 โมงเช้า
3. หากเป็นการตรวจ MRI บริเวณสมองและเบ้าตา กรุณางดทาเครื่องสำอางบริเวณขอบตา (Eye shadow)
4. หากท่านมีโรคประจำตัวหรือเคยผ่าตัดติดตั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์หรือโลหะภายในร่างกาย กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบก่อนเข้าตรวจ
5. หากท่านสงสัยว่าจะตั้งครรภ์ ควรตรวจปัสสาวะให้แน่ใจหรือเลื่อนการตรวจไปก่อน
6. กรณีที่แพทย์ประสงค์จะฉีดยาเพื่อประกอบการตรวจ กรุณาตรวจเลือดเพื่อดูค่าการทำงานของไต ได้แก่ ค่า BUN และ Creatinine และนำผลมาด้วยในวันตรวจ
7. ไม่ควรนำสิ่งของมีค่ามาในวันตรวจ
8. หากท่านมีฟิล์มเอกซเรย์เก่า ให้นำมาติดตัวมาด้วย