磁共振任务主试检核表

主试: 被试编号: 被试出生日期: 测试日期: 主试联系方式(电话): 测试时间:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 核查内容 | 完成时间 | 完成情况 | 备注 |
| 测试前 | | | | |
| 1 | 签署被试知情同意书 |  | □ |  |
| 2 | 签署被试磁共振安全筛查表 |  | □ |  |
| 3 | 提醒被试去卫生间 |  | □ |  |
| 4 | 磁共振安全检查 |  | 被试服 □  头部 □  手腕 □  衣兜 □ |  |
| 5 | 过安全门 |  | □ |  |
| 6 | 带耳塞 |  | □ |  |
| 7 | 带头套 |  | □ |  |
| 8 | 配眼镜 |  | □ |  |
| 9 | 和扫描员核查知情同意书、安全筛查表、扫描序列表。 |  | □ |  |
| 测试中 | | | | |
| 1 | Loc |  | 正常 □  异常 □ |  |
| 2 |  |  | 正常 □  异常 □ |  |
| 3 |  |  | 正常 □  异常 □ |  |
| 4 |  |  | 正常 □  异常 □  睡着 □ |  |
| 5 |  |  | 正常 □  异常 □ |  |
| 6 |  |  | 正常 □  异常 □ |  |
| 7 |  |  | 正常 □  异常 □ |  |
| 8 | 是否出现以下情况:  □ 按报警球  □ 中途离开扫描间 | | |  |