

フリガナ	
患者氏名	男・女
生年月日	年 月 日

延岡共立病院記入欄	確認者
患者 ID :	

造影検査についての説明・同意書（紹介用）

私は、患者(又は代理人) _____ 様に対し、下記の検査について次のように説明いたしました。

1. 今回、貴方がうける造影検査は

- CT 検査
 MRI 検査
 X線透視検査
 その他 () です。

2. 造影検査とは

造影剤を使用することにより、情報量が多く精度の良い診断が可能となります。

今回の検査でも造影剤を使用する可能性があります。ただし、造影剤を使用せず検査できた場合や副作用が強くての恐れがある方には造影剤は使用いたしません。

3. 造影剤の副作用の種類

造影剤は安全な薬剤ですが、まれに副作用を起こす場合があります。

検査中あるいは検査後しばらくしてから、下記のような副作用が起こることがあります。

○ヨード造影剤（CT・尿路・胆のう・胆管などの造影検査で使用）

- 軽い副作用：発疹、吐き気、動悸、頭痛、かゆみ、蕁麻疹などで一過性が多く、基本的には治療を要しません。
このような副作用の発生する割合は、約 100 人に 4 人程度です。
- 重い副作用：呼吸困難、意識障害、血圧低下などがあり、通常は治療が必要で、入院や手術を行うこともあります。このような副作用の発生する割合は、約 1000 人に 1 人程度です。
- 非常に稀ですが、病状・体質によっては約 10～20 万人に 1 人の割合で生命に係わる可能性もあります。

○ガドリニウム造影剤（造影 MRI 検査で使用）

- 副作用の発生する割合は、ヨード造影剤（上記 1～3）のさらに半分程度とされています。
- 重度の腎障害のある方は、腎性全身性線維症（NSF）と呼ばれる病気を生じる可能性があります。

⑨ アレルギー体質、喘息の既往のある方にはこれらの副作用の発生する割合が高くなります。造影剤の多くは腎臓から排泄されるため、腎機能の悪い方ではさらに悪化させる可能性があり、造影剤を使用できない場合があります。重篤な副作用が発生することは非常に稀ではありますが、決して100%安全な検査ではないことをご承知して頂き検査を受けられてください。

4. 飲まれている糖尿病のお薬について

ヨード造影剤使用の場合、糖尿病のお薬の一部（ビグアノイド剤）に休薬が必要になります。休薬期間は造影検査前後の2日間です。なおe-GFRの値が60以上の方は休薬の必要はありません。

5. 造影検査を希望されない場合

上記の説明を受け、造影検査を希望されるかは、ご本人様の判断になります。造影検査を行わない場合に生じる不利益がどのようなものか、医師とよくご相談のうえ判断してください。

6. 造影検査当日の飲水・食事について

午前の検査の方は朝食、午後の検査の方は昼食を摂らないでください。水やお茶などの水分は通常通り飲んで頂いて結構です（牛乳は不可）。服用中のお薬は特に医師の指示がない限り、通常通り服用してください。

7. 検査後の注意事項

検査終了後、造影剤を早めに身体から出すために、水分を多めに摂ってください。アルコール以外であれば何でも構いません。検査終了後、数時間から数日後に副作用の症状が現れる場合があります。気になることがありましたら、我慢せずに病院にご連絡ください。

8. 造影検査日

検査日： 年 月 日

.....
年 月 日

医療機関名： _____ 説明医師： _____

造影検査同意書

医療法人伸和会 延岡共立病院 院長殿

私は、造影検査について説明を受け、その必要性を理解したので検査を受けることに同意します。

年 月 日

患者氏名

親族または代理人氏名

(続柄

)

住所

電話

(

-

-

)