

造影MRI | 検査 同意書

●造影MRI | 検査とは

ガドリニウムを含んだ造影剤を使用することにより、病気の存在や性質などがより詳しく描出され、病気の診断に大変役立ちます。また、鉄を含んだ造影剤を使用する場合があります。

●造影剤の副作用について

- 1) 軽い副作用（頻度1～2%以下）：かゆみ、発赤、発疹、吐き気、くしゃみ、頭痛などがありますが治療が必要になることはほぼありません。
- 2) 重い副作用（頻度は約1万人に1人以下）：けいれん、呼吸困難、意識消失、血圧低下等により治療が必要になる場合があります（0.0001%で死亡の報告もあります）

●MRI | 造影剤の禁忌について

気管支喘息、重篤な肝障害、腎障害をお持ちの方。また肝臓用造影剤においては、鉄注射剤に過敏症の既往がある方や、ヘモクロマトーシス等の過敏症の方は使用することはできない場合があります。

下記の質問にお答えください。

- ① 今までに造影剤を用いた検査を受けたことがありますか？
 なし あり （CT・MRI・血管造影・尿路造影 その他（ ））
- ② あり と答えた方、その時に副作用はありましたか？
 なし あり （吐き気・発疹・発赤・かゆみ その他（ ））
- ③ 今までに喘息やアレルギー性の病気はありますか？
 なし あり （具体的に： ）
- ④ 腎臓のはたらきが悪いと言われたことはありますか？
 なし あり （具体的に： ）

造影MRI | 検査 同意書

※ 造影剤に関して、その必要性和副作用について説明を受け、理解しましたので検査を受ける事に同意します。また、万一副作用が現れた場合には必要な処置を受ける事に同意します。

説明日 年 月 日
説明医師名

ご署名日

年 月 日

患者氏名（署名）

代理人氏名（署名）（続柄： ）

同席者（署名）