

造影検査の説明書

今回受けていただく検査では造影剤という検査薬を使用します。以下の説明を読み、造影剤の使用に納得されましたら同意書にご署名下さい。ご不明な点は主治医にご質問下さい。

1. 造影剤とは？

画像情報を増やすために画像にコントラストをつける検査薬です。造影剤により病気の部分と正常の部分とが明瞭になり、より正確な診断が可能になります。

通常静脈内に注射します。造影剤は(腎臓の機能に問題がなければ)注射後 6 時間で約 90% 24 時間でほぼ 100% が尿より排泄されます。

2. 造影検査ができない方

造影剤による大きな副作用が予想される方、過去に造影剤を使用し著しく気分が悪くなつた方、アレルギー体質（特に喘息）の方、腎臓の機能が著しく低下している方などには造影検査は行いません。副作用を事前に予測するため同意書にある問診票にご記入下さい。糖尿病治療ビグアナイド薬（メトグルコ・メタクト・グリコランなど）を服用されている方は造影検査前後に服用休止の制限があります。

3. 造影剤の副作用について

軽度のものを含めて約 3% の割合で何らかの副作用が生じます。大部分は造影剤を注射した直後～数分後に気分が悪くなる、吐き気がする、じんましんなどです。まれに胸が苦しくなったり、血圧が急激に下がる（ショック状態）こともあります。検査終了の数時間から数日後に上記の副作用が出ることもあります。

4. 副作用出現時の対応について

検査中に生じた副作用は主治医、担当医が対応します。主にアレルギーを抑える薬（程度に応じて塗り薬、内服薬、静脈注射、点滴など）を使用します。重症の場合は複数の医師で対応します。

検査終了の数時間から数日後に生じた副作用は、受診された診療科（時間外、休日の場合は救急外来）まで御連絡ください。

5. 検査前の食事について

検査は絶食の状態でおこないます。検査予定時間の 3 時間前から絶食して下さい。水分摂取（水・お茶）は可能です。

連絡先：大島病院（代表） 075-622-0701

造影検査(CT・MR)の問診票

1. 過去の造影検査 無・有 (副作用 無・有 製品名)
2. 薬剤アレルギー 無・有 (薬剤名)
3. 気管支喘息 無・有
4. その他の疾患 無・有 (甲状腺疾患、心障害、糖尿病、肝障害、腎障害、急性胰炎、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、テタニー、褐色細胞腫)
5. β遮断薬使用 無・有 β遮断薬はアナフィラキシー反応発生時の第一選択であるアドレナリンの効果を減弱することが報告されています
6. 妊娠の可能性 無・有
7. 経口糖尿病薬使用 無・有 (薬剤名)

* 造影 CT 検査の場合

ビグアナイド薬(メトグルコ・メタクトなど)は、造影検査後 48 時間は必ず休薬とする。可能であれば検査前 48 時間も服用しないこと (医師の判断による)。

造影検査の同意書

私は今回の検査における造影剤使用に関して主治医(医師:)より説明および上記の問診を受け、質問する機会を与えられ了承しましたので検査に応じて造影剤の投与を受けることに同意します。

弘仁会 大島病院 病院長殿

年 月 日

患者氏名

保護者または

代理人氏名

*未成年の場合は保護者の署名代筆者 (続柄)