

MRI・CT造影剤使用の説明・同意書

西暦

年

月

日

説明医師

このたび実施予定の検査では、画像を見やすくする薬（造影剤）を静脈注射いたします。

造影剤には、頻度は少ないのですが以下の副作用を生じる場合があります。

CT用造影剤（ヨード）

- 1) かゆみ・発赤・発疹
- 2) 悪心・嘔吐・せき
- 3) 血圧低下・ショック・アナフィラキシー様症状
- 4) 腎機能低下、など

MRI用造影剤（ガドペンテト酸ジメグルミン・フェルカルボトラン）

- 1) かゆみ・発赤・発疹
- 2) 悪心・嘔吐・熱感・鼻出血
- 3) 血圧低下・ショック・アナフィラキシー様症状、など

ほとんどが検査直後ですが、発疹などは24時間以降に出現することもあります。また、非常にまれではありますが、重篤なショックや心停止を起こすこともあり得ます。造影により得られる所見が診療上重要と考えられるため、副作用には十分注意を払って検査を行っております。

以上、検査の重要性と副作用の可能性についてご理解いただいた上で検査を受けていただきたいと思います。ご質問がある場合は、担当医師にご相談下さい。

同意書

私は、上記の内容について説明を受け了解しましたので、検査実施に同意します。

西暦

年

月

日

患者氏名.....印

保護者または

代理人氏名.....印

（患者との続柄：.....）

医療法人 弘仁会 志村病院