

造影MRI 検査説明書および同意書

【検査目的と方法】

今回の検査はガドリニウム造影剤を静脈注射しながら行います。造影剤は病気の有無や性質・範囲をより正確に評価するために用いられる大変有効な薬剤です。

【起こりうる副作用】

ガドリニウム造影剤は広く一般的に使われ、基本的には安全な診断薬とされていますが、一定の頻度で下記のような副作用が生じることがあります。

- ◇ **軽い副作用**：一過性の吐き気・動悸・発疹・かゆみなどが 0.5%以下の割合でおこります。
ほとんどの場合、軽度で一過性の症状です。
- ◇ **重大な副作用**：血圧低下・呼吸困難・意識障害などが 0.0002 %以下の割合でおこります。
また、極めてまれですが死亡例もあります。
- ◇ **遅発性副作用**：検査後数時間から数日後にかけて、発疹、かゆみ、吐き気、むくみ、めまい、頭痛などの症状が発生する場合があります。

【副作用が起きた際の対応】

万一重大な副作用が発生した場合は迅速な処置を行える体制を整えております。また、遅発性副作用や何らかの異常が現れた場合には当院までご連絡ください。

【造影剤の使用に際し注意が必要な方】

- ◇ 中等度～重篤な腎障害がある方(腎性全身性線維症を引き起こす可能性があるため)
- ◇ 気管支ぜんそくの既往がある方
- ◇ 妊産婦、授乳婦、妊娠している可能性のある方、小児などへの造影剤投与は、診断上の有用性が危険を上回ると判断される場合のみ行います。
- ◇ 過去に造影剤を使用してご気分が悪くなったことがある方

※造影剤の使用を承諾された場合でも、検査前に造影剤に関する承諾をいつでも撤回することができます。ご不明な点や造影MRI検査を受けたくない場合は遠慮なくお申し出ください。

NHO まつもと医療センター 病院長殿

上記内容を充分理解し納得した上で、今回の造影MRI検査を受けることに同意します。

記入日：令和 年 月 日

患者様または代理人(続柄：) 御署名(同意)