

MRI 用造影剤についての説明書

【MRI 用造影剤(ガドリニウム製剤)について】

造影剤は内臓の状態や病気の性質を詳しく知るための薬剤です。

検査時に腕などの静脈から注射します。投与後、血管を介して診たい部分や臓器に達し、血流状態や分布状態を表します。これにより、造影剤を使用しない場合と比べて、より病気を見つけられる事から造影剤は必要となります。

【MRI 用造影剤の副作用について】

MRI 用の造影剤は比較的安全な薬剤ですが、他の薬剤と同様に副作用が出現することがあります。

万一副作用が生じた場合にも、すばやく対応できるようにした上で検査を行います。

◇ 軽い副作用：吐き気、嘔吐、かゆみ、発疹、めまいなど

通常、治療が不要か数回の服薬や注射で回復します

頻度は 100 人に 1 人以下(1%以下)です

◇ 重い副作用：呼吸困難、血圧低下、意識消失など

入院、治療が必要で場合によっては後遺症が残る可能性があります

頻度は数万人に 1 人以下です

非常に稀ですが死亡に至った例もあります(数十万人に 1 人)

※ 造影剤が血管外にもれることがあります。基本的には時間が経過すれば体内に吸収されます。稀に、漏れた量が多い場合には、別の処置が必要となることもあります。

【MRI 用造影剤の禁忌】

次のような方は副作用が出やすい場合や造影剤が使用できない場合があります。

◇ 過去に MRI 造影剤に対して副作用が出たことのある方

◇ 気管支喘息のある方

◇ アレルギー体質の方

◇ 腎機能が低下している方

【検査後の注意事項】

検査終了後は以下のことにご注意下さい。

◇ 造影剤の排泄をうながすためにできるだけ多く水分(お水やお茶など)をお取り下さい。

◇ 稀に投与開始より 1 時間～数日たってから、副作用があらわれる場合があります。何か症状があらわれましたら、主治医(病院)にご連絡下さい。

◇ 授乳中の方は投与後 24 時間授乳を避けて下さい。

造影 MRI 検査 同意書

診療科 _____ 病棟 _____ 検査日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
患者 ID _____ 患者氏名 _____ 体重 _____

【問診】 以下の問診に際してご不明な点があれば、主治医にご相談下さい。

過去の造影剤検査の有無 (あり ・ なし ・ 不明)

造影 MRI ・ 造影 CT ・ 血管造影 ・ 尿路造影 ・ 卵管造影 ・ その他()

副作用出現の有無と症状 (あり ・ なし ・ 不明)

()年()月()の検査で

吐き気 ・ 嘔吐 ・ かゆみ ・ 発疹 ・ めまい ・ その他()の症状がみられた。

気管支喘息の有無 (あり ・ なし)

アレルギー体質の有無 (あり ・ なし)

病名 _____

腎機能障害の有無 (あり ・ なし)

※女性の方へ

現在、妊娠されていますか？ (はい ・ いいえ)

現在、授乳中ですか？ (はい ・ いいえ)

以上の問診及び造影検査の必要性和副作用について説明を受け、
検査を実施することに同意頂けましたら、ご署名をお願いします。

年 _____ 月 _____ 日

患者本人又は代理人(続柄 _____)

造影剤の必要性和副作用について説明をしました。

医師名 _____

印 _____