

CT・X線検査の造影剤使用における 説明、問診、兼同意書

【検査の目的】

今回実施するCT・X線検査では造影剤を使用します。造影剤は、病気の状態をより正確に診断するために使うもので、治療方針を立てるのに非常に重要なものです。造影剤を使わないと情報量が少なく病気を見つけることができないこともあります。

(造影剤は、注射または点滴によって血管(静脈または動脈)内に注入して使用します。)

【偶発症・副作用】

造影剤により副作用が起こることがあります。副作用の種類は次のようなものです。万一、副作用が起きた場合は、直ちに適切な処置を行います。検査中だけでなく検査後24時間以上たつて起こることもありますので、なにか異常を感じましたら、直ちにお知らせください。(くすの木病院：0274-24-3111)

1. 軽い副作用：はきけ、かゆみなど(頻度100人に1人)
2. 重い副作用：呼吸困難、血圧低下、意識消失、腎不全など(頻度1万人に1人)
3. 他の薬剤と同様に、きわめて稀に死亡例の報告があります(頻度40万人に1人)

残念ながら、こうした副作用がいつ発生するかを事前には知ることはできません。また前回の検査時に異常がなくても、今回副作用が起こることもあります。アレルギー体質や喘息の場合、副作用の頻度がやや高くなります。また、血管外に造影剤が漏れて注射部位が腫れて痛むことがあります。多くの場合は、時間とともに腫れは治まりますので心配ありませんが、腫れが強い場合には処置が必要になります。

【問診】検査を安全に行うために以下の問診にお答えください。

医師指示欄

- CTで造影剤を使用した検査を受けたことがありますか？ いいえ ・ はい ↓
- その時に副作用はありましたか？(症状) いいえ ・ はい ()
- 気管支喘息(ぜんそく)はありますか？ いいえ ・ はい
- 現在治療中ですか？(治療内容) いいえ ・ はい ()
- 薬や食物でアレルギーがありますか？(種類) いいえ ・ はい ()
- 糖尿病の薬を飲んでいますか？(薬の種類) いいえ ・ はい ()
- 腎臓の働きが悪いと言われたことがありますか？ いいえ ・ はい ()
- 3ヶ月以内のeGFR(ml/min/1.73m² : 年 月 日)
- ※または血清クレアチニン値(mg/dl : 年 月 日)
- 甲状腺機能亢進症はありますか？ いいえ ・ はい ()
- ベーター遮断薬を飲んでいますか？(薬の種類) いいえ ・ はい
- 心臓ペースメーカーを使用していますか？(種類) いいえ ・ はい
- 現在、妊娠している可能性はありますか？ いいえ ・ はい
- 授乳中ですか？ いいえ ・ はい ()

*上記に該当する場合、検査前に予防処置が必要になる場合があります。

*その他、不明な点がありましたら、担当医師にご相談ください。

CT・X線検査における造影剤使用の必要性と方法およびそれに伴う偶発症・副作用について
担当医師から上記のごとく十分な説明を受け、理解できましたので同意いたします。

医療法人 三思会 くすの木病院 院長殿

年 月 日

患者氏名(自署)

紹介元施設名

代理人署名(自署)

(続柄)

説明医師

印

※説明を受けた方

立会者名(自署)