

MRI 検査の同意書

まずは下記項目の有無をご確認ください

※該当事項がある場合、検査が実施できない場合がございます。

- | | | | |
|---|---------------------------|----|----|
| ① | 心臓にペースメーカーの埋め込みはされていますか？ | あり | なし |
| ② | 入れ歯など取り外し可能な義歯が口腔内にありますか？ | あり | なし |
| ③ | 歯の矯正やマグネット式義歯の埋め込みがありますか？ | あり | なし |
| ④ | 人工内耳、神経刺激装置はありますか？ | あり | なし |
| ⑤ | 妊娠もしくは妊娠の疑いがありますか？ | あり | なし |
| ⑥ | 刺青（タトゥー）・アートメイクをしていますか？ | あり | なし |
| ⑦ | 狭いところが苦手・閉所恐怖症はありますか？ | あり | なし |

※MRは円筒内に入る検査です。

- | | | | |
|---|-------------------------|----|----|
| ⑧ | 外傷、手術等で体内金属の埋め込みはありますか？ | あり | なし |
|---|-------------------------|----|----|

⑧『あり』の場合、部位や時期を下記にご記入下さい

・体内にどの部位に何がありますか？また、いつ頃からですか？

(例：頭にクリップ・頭にコイル・心臓にステント等)

部位：

いつ頃：

安全に検査を受けていただくため、不明な場合は手術を実施された病院様にご確認をお願いする場合があります。まずは技師に相談ください。

身長と体重を教えてください

身長 cm 体重 kg

注意事項

以下のものは MR検査室には持ち込みできません。

ポケット内や身に付けている付帯品にチェック☑をおねがいします。

金属類 (□時計 □メガネ □ライター □ヘアピン □鍵 □アクセサリ)

磁気カード (□キャッシュカード □クレジットカード □定期券 □診察券)

その他 (□補聴器 □カイロ □ベルト □エレキバン □ブラジャー等の金属のついた下着
□万歩計 □カラーコンタクト(通常のコンタクトは問題ありません))

強い磁場環境の為、MRI 室に入る場合は上記の物は持ち込めませんのでご了承ください。万が一持ち込んだことに起因する事故・故障等が起きましても当院では責任は負いません。また、検査中は工事現場のような激しい音が鳴ります。

以上のことに関してご了承の上同意ください。

私は上記について理解し、必要性・安全性に納得の上検査を受けることに同意します。

検査日

年 月 日

患者署名：_____

代理人署名：_____

CT・MRI 造影剤使用説明書および造影検査同意書

CT や MRI での詳しい診断をするために造影剤を用いた検査が必要なことがあります。当院では患者様の同意を得たうえで造影検査を行っています。ご納得のうえ造影検査の実施に同意されるときにはご署名下さい。

1 造影剤を使う意義

造影剤を使用することにより新たな病変が見つかることや、病変の性質についてより詳しい情報が得られ、治療方針を立てる上で有用です。一部の疾患では造影剤を使用しないと正しい判断が出来ない場合があります。

2 造影剤の使用法

通常、造影剤は静脈を確保（留置針を刺入）して自動注入器にて静脈内に注入します。

- 1、造影剤を注入する際に熱感を伴うことがありますが、一時的であり心配ありません。
- 2、造影剤を注入する際血管外に造影剤が漏れることがまれにあります。この場合、漏れた部位に腫れや痛みを伴うことがありますが、時間が経てば吸収されますので心配ありません。漏れた量が多い場合には処置が必要なことがあります。
- 3、造影剤に限らず、注射により神経が損傷され痛みが続く場合があります。

3 造影剤の副作用について

造影剤は多くの場合、人体に無害です。しかしごくまれに副作用が起こることがあります。

大まかな頻度は次の通りです

軽症：かゆみ、吐き気、発疹、など（5%以下）

重症：呼吸困難、意識障害、血圧低下など（0.05%以下）

死亡：非常にまれ（0.001%以下）

また検査後数時間～数日後に発疹、悪心、嘔吐などが現れることがあります。

4 造影剤の副作用が生じる危険が高い状態（場合によっては検査が出来ません）

次の項目に当てはまる方は□にチェックをして必ずお知らせ下さい。

- 以前に造影剤で具合が悪くなったことがある。
- 気管支喘息やアレルギー体質と診断されている。
- 腎臓の機能が低下している、あるいは腎臓病と診断されている。

[以下 CT の場合のみ]

- 糖尿病の飲み薬（メトホルミン製剤）を服用している。
- 重篤な甲状腺機能亢進症の方。
- 該当項目なし。

*当院では万一の副作用に対して万全の体制を整えて検査を行っております。上記の症状が現れた場合はすぐにお知らせください。迅速かつ最善の処置を行います。

横浜新都市脳神経外科病院 院長殿

上記の造影検査に関して、以上の各項目について納得して同意いたします。
(同意された場合でも、いつでも撤回することができます。)

年 月 日

患者署名 _____

代諾者署名 _____

核医学 (RI) 検査説明・同意書

今回、あなたが受ける検査は、_____検査です。

今回実施する検査では、「放射性医薬品」を使用します。「放射性医薬品」は微量の放射線を放出する薬剤で、体内に投与することにより、目的とする臓器に集積します。そこから発せられる放射線を装置(ガンマカメラ)により検出することで画像情報を得ることができます。

① 被ばくについて

核医学検査で使われる放射性医薬品の放射能は極微量で、半減期も数時間から長くても数日という放射性同位元素を使用しています。投与された放射性医薬品は尿や便と一緒に排泄されます。被ばく線量は0.1~25mSv程度であり、他のエックス線を使った検査と同程度です。心配はいりません。

② 副作用について

放射性医薬品による副作用はごくまれで、最近の全国検査の結果では10万人当たり約1.6~2.5人、つまり0.0016~0.0025%と非常に少なく、そのほとんどが軽度であり、安全性は高いと言えます。症状は顔面紅潮、悪心、めまい、頭痛、嘔気、皮膚発赤、発疹、動悸、そう痒感、脱力感などです。

③ 投与方法について

放射性医薬品は、ほとんどが静脈注射によって投与されます。また、急速に注入する場合もある為、血管外に漏れ出てしまうことがあります。2~3日で腫れは治まり、痛みも消失します。

④ 動脈採血について

脳血流検査では検査の内容によって、動脈採血が必要となる場合があります。動脈採血は一瞬ではありますが、強い痛みを伴いますのでご了承ください。また圧迫止血を必要とし、止血がうまくいかなかった場合、血液が漏れ出すことで刺入した部位が腫れ、痛みを伴うことがあります。2~3日で腫れは治まり、痛みも消失します。消失しない場合はすぐにお知らせ下さい。

【脳外科】 負荷検査について(脳血流検査におけるダイアモックス負荷)

この薬剤は血管を拡張させ、通常以上の血流が流れるようになります。その為、体のほてりや口内が痺れたりする場合がありますが、時間とともに消失しますので心配はいりません。狭窄が強い方は、片側の脱力が現れる場合があります(盗血作用)。その際はお知らせください。また、利尿作用が強い薬剤です。そのため、検査前の排尿をお願いしています。腎障害、肝疾患・肝機能障害、糖尿病のある方は事前にお知らせください。

【循環器内科】 負荷検査について(心筋血流検査におけるアデノシン負荷)

この薬剤により心筋虚血を誘発し、心臓疾患の診断をします。脈拍が高くなることにより、胸が苦しくなる場合があります。検査中、異常を感じた際はすぐにお知らせください。喘息等、気管支攣縮疾患のある方は事前にお知らせください。

当院では万一の事態に対して万全の体制を整えて、検査を行っています。

核医学検査について、説明いたしました。 年 月 日

医師署名 _____

横浜新都市脳神経外科病院 院長 殿 _____

上記内容に関して、各項目について納得して同意します。 年 月 日

患者署名(もしくは代諾者署名) _____