

安全な検査を行う為、以下の質問にお答え下さい。

- 1. 下記欄の体内異物がありますか？ ありません あります
ペースメーカー 磁性体脳動脈クリップ 神経刺激装置 子宮内避妊リング(金属製)
自動除細動器 磁性体心臓人工弁 人工内耳 磁性体のインプラント その他体内精密機器
- 2. イレズミはされていませんか？ していません しています
- 3. 閉所恐怖症はありますか？ ありません あります
- 4. 女性の方へ 妊娠の可能性はありますか？ ありません あります

※質問において、「あります」「しています」がある場合、基本的に検査を受けることができません。

重篤な副作用を避ける為、造影MR Iの場合は以下の質問にお答え下さい。

- 1. 造影剤による副作用が出たことがありますか？ ある ない
- 2. 現在喘息で治療中ですか？ 治療中 治療中ではない
何年前まで治療していましたか？ (年前)
- 3. 腎臓のはたらきが悪いといわれた事がありますか？ ある ない
- 4. 現在透析をされていますか？ している していない
- 5. 鉄過剰症といわれた事がありますか？ ある ない

※質問において、「ある」「している」「治療中」がある場合、基本的に造影検査を受けることができません。

MR I 検査の説明と同意書

紹介元医療機関： _____

説明年月日： 20____年____月____日

説明医師名： _____ 印

患者氏名： _____様

MR I 検査は病気を正確に知るための有効な手段ですが、危険を伴うことがあります。安全で納得できる検査を受けて頂くため、当済生会千里病院では問診と同意を頂いております。

<MR I 検査の危険性について>

- ◇ 体内異物・金属はMR I 検査によって**破壊や誤作動**を起こして、あなた自身にやけどや様々な障害、時には死亡に至らせることもあります。
- ◇ 体内異物がある場合、**十分な検査が出来ない**ことがあります。
- ◇ 妊娠中(または可能性のある)の方やイレズミ及びコンタクトレンズをされている方も危険性を伴いますのでご申告ください。

<造影剤の危険性について>

- ◇ 重症腎機能障害には使用できません。(透析中も含む)
- ◇ 静脈注入造影剤、経口造影剤ともに小児、胎児への安全性は確立されておりません。
- ◇ 造影剤の使用により時には重篤な副作用(ショックやアナフィラキシー)が出現することがあり、非常に低い確率ですが死亡例も(100万人中1人)報告されています。また軽い発疹や吐き気などは1000人中数名の割合で起こることがあります。
- ◇ 造影剤の血管外漏出により、痛み、腫れ等の副作用が生じる可能性があります。
- ◇ 注射の針が細い神経に当たり、痛みやしびれが残ることや、ごくまれに後遺症として運動機能が損なわれることがあります。(1万人に1人以下)

<<MR I 検査同意事項>>

上記、造影MR I 検査を受けるにあたり、記載されている各事項について書面および口頭で説明を受け、その内容を十分に理解しました。

その上で、自由な意思に基づき、この造影MR I 検査を受けることについて

(**同意します** ・ **同意しません**) ← どちらかに○印をつけて下さい

署名年月日 20____年____月____日

同意者(本人)氏名 _____

代 諾 者 氏 名 _____ (続柄 _____)

家 族 立 会 者 氏 名 _____ (続柄 _____)