

検査共同利用専用診療情報提供書に同封して、患者さんにお渡しください。

## 造影MRI検査(ガドリニウム)の説明書および同意書

MRIで正しい診断をするためには造影剤を用いた検査が必要なことがあります。

当院では、患者さんに安心して検査を受けていただくために、担当医から十分な説明を行い、患者さんの自由意志による同意を得たうえで検査を行いたいと考えております。依頼医院の主治医の説明をお聞きいただき、疑問点は質問されて納得され、造影検査の実施に同意される場合は本書に御署名のうえ、検査実施病院にお持ち下さい。

### 説明内容の概略

#### 1. 造影剤を使う意義

造影剤を静脈内に注入することで、腫瘍や炎症、血管性病変等の抽出が向上しますので、より精度の高い診断ができます。造影剤を使用しないと正確に診断ができず、適切な治療を受けられない場合があります。

#### 2. 造影剤の副作用について 参考文献：2005年日医放「非イオン性ヨード造影剤及びガドリニウム造影剤の重傷副作用及び死亡例の頻度調査」

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見られることがあります。

軽症：嘔気・嘔吐、熱感・潮紅、蕁麻疹、だるさ、めまい、頭痛、腹痛、咽頭浮腫など

治療を要さないか1-2回の投薬で回復するもの：20人に1人以下

重症：呼吸困難、肺水腫、けいれん、意識障害、視覚障害、血圧低下、腎不全など

入院治療を要する。後遺症が残ることもあるもの：1.9万人に1人、83万人に1人程度で死亡例

#### 3. 既往がある患者さんについて

次の既往がある患者さんについては、副作用を生じる可能性が通常より高くなりますので、担当医にお申し出のうえ、良く相談してください。

① これまでにガドリニウム造影剤を使用して、帰宅後も含めて異常があったことがある。

② 気管支喘息と診断され、治療中である。

#### 4. 腎臓病のある患者さんについて

高度の腎機能障害や透析中の患者さんに本剤を投与すると、NSF（腎性全身性線維症）という重篤な副作用を発症しうるとの報告があります。このため原則としてこれに該当する患者さんにはこの検査は行いません。

#### 5. 妊娠中・授乳中の患者さんについて

妊娠中の方にはこの検査は原則として行いません。授乳は造影剤投与 24時間後 から再開していただけます。

#### 6. 万が一、副作用が起こった場合には迅速かつ最善の処置を行います。

・なお、同意を拒否、または検査前に同意を撤回されても、診療上不利な扱いを受けることはありません。

海老名総合病院院長 殿

座間総合病院院長 殿

今回の造影MRI検査における造影剤使用および使用しない場合の利益不利益を理解して造影剤使用に同意し、これを依頼いたします。なお造影剤使用の最終決定は検査担当医に委ねます。

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様 造影MRI検査日： 20\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ( )

説明医師の署名 \_\_\_\_\_ 日付 20\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

患者・代理人署名 \_\_\_\_\_ ( ) 日付 20\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

# 造影MRI検査(ガドリニウム)の説明書および同意書

MRIで正しい診断をするためには造影剤を用いた検査が必要なことがあります。

当院では、患者さんに安心して検査を受けていただくために、担当医から十分な説明を行い、患者さんの自由意志による同意を得たうえで検査を行いたいと考えております。依頼医院の主治医の説明をお聞きいただき、疑問点は質問されて納得され、造影検査の実施に同意されるときは本書に御署名のうえ、検査実施病院にお持ち下さい。

## 説明内容の概略

### 1. 造影剤を使う意義

造影剤を静脈内に注入することで、腫瘍や炎症、血管性病変等の抽出が向上しますので、より精度の高い診断ができます。造影剤を使用しないと正確に診断ができず、適切な治療が受けられない場合があります。

### 2. 造影剤の副作用について

参考文献：2005年日医放「非イオン性ヨード造影剤及びガドリニウム造影剤の重傷副作用及び死亡例の頻度調査」

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見られることがあります。

軽症：嘔気・嘔吐、熱感・潮紅、蕁麻疹、だるさ、めまい、頭痛、腹痛、咽頭浮腫など

治療を要さないか1-2回の投薬で回復するもの：20人に1人以下

重症：呼吸困難、肺水腫、けいれん、意識障害、視覚障害、血圧低下、腎不全など

入院治療を要する。後遺症が残ることもあるもの：1.9万人に1人、83万人に1人程度で死亡例

### 3. 既往がある患者さんについて

次の既往がある患者さんについては、副作用を生じる可能性が通常より高くなりますので、担当医にお申し出のうえ、良く相談してください。

- ① これまでにガドリニウム造影剤を使用して、帰宅後も含めて異常があったことがある。
- ② 気管支喘息と診断され、治療中である。

### 4. 腎臓病のある患者さんについて

高度の腎機能障害や透析中の患者さんに本剤を投与すると、NSF（腎性全身性線維症）という重篤な副作用を発症しうるとの報告があります。このため原則としてこれに該当する患者さんにはこの検査は行いません。

### 5. 妊娠中・授乳中の患者さんについて

妊娠中の方にはこの検査は原則として行いません。授乳は造影剤投与 24 時間後から再開していただけます。

### 6. 万が一、副作用が起こった場合には迅速かつ最善の処置を行います。

・なお、同意を拒否、または検査前に同意を撤回されても、診療上不利な扱いを受けることはありません。

海老名総合病院院長 殿

座間総合病院院長 殿

今回の造影MRI検査における造影剤使用および使用しない場合の利益不利益を理解して造影剤使用に同意し、これを依頼いたします。なお造影剤使用の最終決定は検査担当医に委ねます。

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様 造影MRI検査日： 20\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 (\_\_\_\_)

説明医師の署名 \_\_\_\_\_ 日付 20\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

患者・代理人署名 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) 日付 20\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

# 造影MRI検査(ガドリニウム)の説明書および同意書

MRIで正しい診断をするためには造影剤を用いた検査が必要なことがあります。

当院では、患者さんに安心して検査を受けていただくために、担当医から十分な説明を行い、患者さんの自由意志による同意を得たうえで検査を行いたいと考えております。依頼医院の主治医の説明をお聞きいただき、疑問点は質問されて納得され、造影検査の実施に同意される場合は本書に御署名のうえ、検査実施病院にお持ち下さい。

## 説明内容の概略

### 1. 造影剤を使う意義

造影剤を静脈内に注入することで、腫瘍や炎症、血管性病変等の抽出が向上しますので、より精度の高い診断ができます。造影剤を使用しないと正確に診断ができず、適切な治療が受けられない場合があります。

### 2. 造影剤の副作用について 参考文献：2005年日医放「非イオン性ヨード造影剤及びガドリニウム造影剤の重傷副作用及び死亡例の頻度調査」

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見られることがあります。

軽症：嘔気・嘔吐、熱感・潮紅、蕁麻疹、だるさ、めまい、頭痛、腹痛、咽頭浮腫など

治療を要さないか1-2回の投薬で回復するもの：20人に1人以下

重症：呼吸困難、肺水腫、けいれん、意識障害、視覚障害、血圧低下、腎不全など

入院治療を要する。後遺症が残ることもあるもの：1.9万人に1人、83万人に1人程度で死亡例

### 3. 既往がある患者さんについて

次の既往がある患者さんについては、副作用を生じる可能性が通常より高くなりますので、担当医にお申し出のうえ、良く相談してください。

- ① これまでにガドリニウム造影剤を使用して、帰宅後も含めて異常があったことがある。
- ② 気管支喘息と診断され、治療中である。

### 4. 腎臓病のある患者さんについて

高度の腎機能障害や透析中の患者さんに本剤を投与すると、NSF（腎性全身性線維症）という重篤な副作用を発症しうるとの報告があります。このため原則としてこれに該当する患者さんにはこの検査は行いません。

### 5. 妊娠中・授乳中の患者さんについて

妊娠中の方にはこの検査は原則として行いません。授乳は造影剤投与 24時間後 から再開していただけます。

### 6. 万が一、副作用が起こった場合には迅速かつ最善の処置を行います。

・なお、同意を拒否、または検査前に同意を撤回されても、診療上不利な扱いを受けることはありません。

海老名総合病院院長 殿

座間総合病院院長 殿

今回の造影MRI検査における造影剤使用および使用しない場合の利益不利益を理解して造影剤使用に同意し、これを依頼いたします。なお造影剤使用の最終決定は検査担当医に委ねます。

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様 造影MRI検査日： 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 ( )

説明医師の署名 \_\_\_\_\_ 日付 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

患者・代理人署名 \_\_\_\_\_ ( ) 日付 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

