

ID

検査日

年

月

日

氏名

生年月日

男・女

依頼医療機関

* ヨード造影剤(造影CT・DIP・血管造影等)使用のための問診票

1. 今までに造影剤を注射して検査を受けたことがありますか？ いいえ はい
2. 「いいえ」の方は**5**へ。「はい」の方は当てはまる検査名に ○印を付けて下さい。
CT検査 腎、尿路造影 (DIP/IVP) 胆のう造影 (DIC) MRI検査
血管造影 (カテーテル検査 : 脳・頸部・心臓・腹部・上肢・下肢等)
3. そのとき副作用はありましたか？ いいえ はい
4. 「いいえ」の方は**5**へ。「はい」の方は当てはまる症状に ○印を付けて下さい。
かゆみ じん麻疹 吐き気 嘔吐 くしゃみ 冷や汗
その他 ()
5. アレルギー性の病気やアレルギー体質がありますか？ いいえ はい
6. 「いいえ」の方は**7**へ。「はい」の方は当てはまるものに ○印を付けて下さい。
食物アレルギー (食物名)
薬剤アレルギー (薬剤名)
じん麻疹 アトピー性皮膚炎 アレルギー性鼻炎
その他 ()
7. 気管支ぜんそくと言われたことがありますか？ いいえ はい
8. 心臓、肝臓、腎臓、甲状腺が悪いと言われたことがありますか？ いいえ はい
9. 「いいえ」の方は**10**へ。「はい」の方は具体的にお書き下さい。
()
10. 糖尿病治療薬を服用していますか？ いいえ はい
「はい」の方は、下記より選択または薬名をお書き下さい。()
* ヒグアナイド系糖尿病治療薬 イニシンク・エクメット・グリコラン・
ジベトス・ジベトン・メアナ・メタクト・メグルコ・メホルミン
上記*内服の方は、 月 日 ~ 月 日 まで中止して下さい。(検査日前後2日間)
11. 女性の方で、妊娠の可能性ありますか？ いいえ はい
12. 女性の方で、現在授乳中ですか？ いいえ はい
13. その他、気になることやお伝えになりたいことがあれば、お書き下さい。
()

→はい欄に該当する場合には、検査が行なえないことがあります。主治医にご相談下さい。

造影検査同意書

私はヨード造影剤使用の必要性と副作用などについて説明を受け、納得しましたので、
ヨード造影剤使用に同意します。(同意された場合でも、いつでも撤回することができます。)

承諾日: 年 月 日 検査名()

ご本人・代理人(続柄) 同意の、ご署名

造影検査を拒否される場合は、こちらに署名して下さい。

私は、造影検査についての説明を受けましたが、造影検査を受けることを拒否します。
そのことによる結果について、主治医・検査担当医・病院の責任を追及しないことに同意します。

承諾日: 年 月 日

ご本人・代理人(続柄) 拒否の、ご署名

上記患者様に対し、私が検査・処置に対する説明を行い、造影検査が可能であると判断し、
本文書において同意もしくは拒否されたことを確認しました。

確認日: 年 月 日

依頼医
立会人

大阪暁明館病院
(署名、日時記入後は放射線科へお願いします。)

ヨード造影剤(造影CT・DIP・血管造影等)に関する説明書

今回あなたが受けられる検査は、ヨード造影剤を注射して行ないます。造影剤を使用することにより、病気の有無や性質、広がりなどをより、正確に診断することが出来ます。ヨード造影剤は広く使用されている安全な薬ですが、まれに副作用が起こることがあります。副作用には、次のものがあります。

* 造影剤の注射直後から数分以内に生じるもの（即時型）

軽症：吐き気、動悸、頭痛、かゆみ、くしゃみ、じん麻疹などで、基本的には治療の必要はありません。このような副作用が起こる頻度は、約100人に5人以下(5%以下)です。

重症：冷や汗、血圧低下、呼吸困難、意識障害などです。治療を必要とするような副作用の頻度は、約1000～10000人に1人(0.01～0.1%)です。また極めて稀に重篤なショックにより死亡する場合がありますが、その頻度は、約10万人～20万人に1人(0.0005～0.001%)とされています。重篤な副作用の場合は後遺症が残る可能性もあり、入院治療が必要となる場合があります。

* 造影剤使用後、数時間から数日以内に生じるもの（遅発型）

まれに、倦怠感、頭痛、じん麻疹などが起こることがあります。このような症状が現れた場合は、当院までご連絡下さい。その際に、いつ、どのような検査で造影剤を注射したかをお伝え下さい。

* 副作用の危険因子について

現在のところ、これらの副作用の発現を予測する確実な方法はありませんが、いくつかの危険因子があることが解っています。これらの危険因子をお持ちの方はヨード造影剤が使用出来ないこともありますので、検査担当医の判断で造影剤を使用せずに検査を終了することもあります。検査を出来るだけ安全に行なうために、問診表に必ずご記入下さい。

* その他に起こりうること

造影剤を注射する時には、体が熱くなることがありますが、直接の刺激であり心配ありません。また勢いよく注射するために、血管外に造影剤が漏れることがあり、注射した部位が腫れて痛みを伴うこともありますが、基本的には時間がたてば吸収されますので心配ありません。漏れた量が非常に多い場合には、別の処置が必要となることがありますが非常にまれです。検査中は検査担当技師と看護師が立ち会っており、医師も緊急事態に備えていますので、不測の事態には最善の対処を致します。

* 検査後は

造影剤は尿として体外に排出されます、検査終了後は水分を多く摂るようにして下さい。

連絡先：大阪暁明館病院 電話 06-6462-0261