

MR I 用造影剤の使用(注射)の説明書

1. 目的

今回実施するMR I 検査では、より詳細な情報を得るために造影剤という検査薬を使用します。

造影剤を使用しなくてもMR I 検査は行えますが、疾患によっては正確な診断ができない場合があります。

2. MR I 造影剤とは？

ガドリニウムキレートを主成分とする液体で、血管内や病変部に分布する性質を持っており、病変部を染めて判別しやすくし、血管の様子、病気の広がりなどを正確に評価するのに役立ちます。

造影剤は通常、投与後 6 時間で投与量の約 80%、24 時間では 90~99%が腎臓から尿として排泄され最終的には体内には残りません。

3. 副作用の種類や発生頻度について

造影剤の安全性は確立されていますが、まれに副作用が起こることがあります。

〈軽い副作用〉吐き気・頭痛・熱感・発疹など(100 人に 1 人)。これらの症状は自然に軽快していきますので基本的に治療を要しません。ただし、症状の程度により薬による治療を行うことがあります。

〈重い副作用〉呼吸困難・意識障害・血圧低下など(1.9 万人に 1 人)。その症状に応じて適切な対応をいたします。病状・体質によって、非常に希ですが 83 万人に 1 人の割合で死亡する場合があります。

[参考文献 日本医学放射線学会誌 第 65 巻 第 3 号 (2005)]

4. 造影剤投与について

造影剤投与は、静脈からの注射で行いますが、血管外に造影剤がもれることがあります。この場合には、注射した部位が腫れて痛みを伴うこともあります。通常、自然に腫れは吸収され消失しますが、もれた量が多量である場合は処置が必要となる場合があります。

5. 備考

合併症・偶発症が起きた際はそれに対する最善の処置、治療を行います。

なお、同意後も検査実施前であれば撤回でき、不明なことは質問し説明を受けることができます。

《 注意 》

腹部(肝臓・胆嚢・膵臓・腎臓)検査の際、食事を制限させていただいております。

食事：検査 4 時間前(時 分)より召し上がらないで下さい。

※糖尿病などで食事のコントロールをされている方は、紹介元の医師に相談して下さい。

水分：検査 2 時間前(時 分)より召し上がらないで下さい。

※お薬の服用など少量の水分なら摂取しても構いませんが、水かお茶にしてください。

※ジュースや乳製品などは食事と同様、4 時間前より召し上がらないでください。

MRI 造影剤使用についての問診票・同意書

1. これ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？

なし ある：MRI CT 胆のう・胆道造影 尿路造影 その他（ ）

→「ある」の場合 そのとき「帰宅後も含めて」副作用がありましたか？

なし ある：吐き気・嘔吐・発疹・くしゃみ・呼吸困難・胸痛・血圧低下
その他（ ）

2. ご親族に造影検査で具合が悪くなった方はいますか？

なし ある わからない

3. 飲み薬や注射、食物でアレルギーをおこしたことがありますか？

なし ある→アレルギーを起こしたものは何ですか？（ ）
→どのような症状が出ましたか？（ ）

4. 気管支喘息（ぜんそく）といわれたことがありますか？

なし ある いつ頃ですか？（ ）

5. 腎臓の働きが悪い(腎不全) といわれたことがありますか？

なし ある いつ頃ですか？（ ）

6. 体重と身長を教えてください。 体重（ ）kg 身長（ ）cm

※授乳中の方でMRI検査をお受けになる方へ

授乳中の方は造影剤投与後、24時間授乳を控えていただきます。

詳しくは検査時、担当者から説明させていただきます。

- 現在授乳中ですか？ はい いいえ

患者さんへの説明確認書

多摩南部地域病院長 殿

別紙【MRI用造影剤使用（注射）の説明書】において、造影剤使用の必要性和造影剤投与により起こり得る合併症・副作用について患者（ ）さんに十分説明いたしました。

(西暦) 年 月 日 検査依頼医師署名欄

同 意 書

私は、MRI造影剤に関してその必要性和それに伴う危険性等について十分な説明を受け理解しましたので、MRI造影剤の使用に同意します。

また、緊急処置が必要となった場合は、多摩南部地域病院で適宜処置を受けることに同意します。

(西暦) 年 月 日

(患者本人の署名) _____

※患者さんが未成年（同意能力がない）の場合、続柄を記入の上、保護者（代理人）が署名してください。

日付

確認者