

# CT検査における造影剤投与についての説明および同意書

## 【 造影剤の説明 】

今回受けていただく検査では、ヨード系造影剤という検査薬を静脈内に投与します。より正確な診断をするために用いますが、下記のような副作用が起こる場合もあります。

- 造影剤によって約 3%の方に何らかの副作用が発生します。薬剤アレルギー体質の方は約 3 倍、喘息の方は約 10 倍、薬剤アレルギーの発生が高いといわれています。
- 薬剤アレルギーの軽い症状は、吐き気、嘔吐、くしゃみ、発疹、動悸などです。
- 薬剤アレルギーの重い症状は、呼吸困難、意識障害、ショックなどです。重篤な副作用が発生する頻度は、約 2.5 万人に 1 人です。後遺症が残ったり、極めて稀ですが、40 万人に 1 人の割合で死亡する場合があります。
- 遅発性の薬剤アレルギーとして検査終了数十分後から数日にかけて、蕁麻疹、脱力感、頭痛等があります。極めて稀ですが重い副作用が起こる場合もあります。
- 造影剤を急速静注するとき、体が熱くなることがありますが、一時的な刺激で心配ありません。
- 造影剤は腎臓から排泄される薬剤です。腎機能の悪い状態で造影剤を注入すると、排泄されずに長時間体内に残り、さらに腎機能が悪化する恐れがあります。

★検査中は放射線科のスタッフが常にあなたを観察していますので、何かあれば至急対処いたします。稀に上述のような遅発性の薬剤アレルギーが起こる場合もあります。万が一、何か異常が現れた場合は、すぐに J R 東京総合病院までご連絡下さい。その際、氏名・診察券の番号・何日に CT 検査で造影剤を注射したか忘れずにお話し下さい。

担当医師より説明を受け、以上の説明に納得されましたら、問診を記入後、下記にご署名をお願いいたします。尚、署名をした後でも、いつでも撤回することができます。

## 【 問診票 】

☆以下に当てはまる方は、相互作用に注意が必要です。

# 糖尿病薬（ビグアナイド系）を服用している はい、 いいえ

★服用している方は、検査の前に 2 日間、検査の後に 2 日間、計 4 日間の休薬が必要です。

・以下に当てはまる方は、禁忌です。造影剤投与できません。

# 以前、造影剤で具合が悪くなったことがある はい、 いいえ、 はじめて

# ヨードのアレルギーがある はい、 いいえ

# 重篤な甲状腺疾患がある はい、 いいえ

・以下に当てはまる方は、原則禁忌です。

# 喘息がある（小児喘息含む） はい、 いいえ

# 腎臓の機能が悪い（採血結果 3 ヶ月以内） はい、 いいえ

# マクログロブリン血症がある はい、 いいえ

# 褐色細胞腫がある はい、 いいえ

・検査を受けるかた全員

# 現在の体重を記入してください ( ) kg

・女性の方のみ

# 現在、妊娠している はい、 いいえ、 わからない

# 現在、授乳している はい、 いいえ

署名日： 年 月 日

私は CT 検査（検査日： 年 月 日 曜日 予約時間： 時 分）

における造影剤の投与に同意いたします。

ID= 患者： 印

説明した医師： 印

同席者： 印

連絡先： J R 東京総合病院 03 - 3320 - 2210（代表）