

検査における造影剤問診票・同意書

1) 造影剤とは？

画像診断をするにあたって、検査で病気の有無や病気の性質、範囲といったことをより正確に評価するために用いられるものです。

2) 造影剤の副作用は？

医学の進歩で副作用の少ない造影剤が、開発されています。しかし全く危険性を無くすことはできていません。約3%（100人に3人）の割合で何らかの副作用が生じ、気分不快感、嘔吐、嘔気、じんましん、冷や汗、呼吸困難な状態になります。

3) この副作用のリスクを予知するために以下の質問にお答え下さい。

1 ぜんそく、アレルギー体質、アレルギー性の病気がありますか？

なし

ぜんそく じんましん アトピー性皮膚炎 食物に対するアレルギー
その他 ()

2 いままで造影剤の注射を用いた検査で副作用が起きたことがありますか？

なし あり

① 何の検査ですか？

CT MRI 血管造影 腎臓造影 胆のう造影 その他 ()

② どのような副作用でしたか？

じんましん 発赤 くしゃみ あくび おう吐 吐き気 その他 ()

3 心臓病、腎臓病、糖尿病などがありますか？

なし 心臓病 高血圧 糖尿病 腎臓病 重症甲状腺機能亢進症

4 女性のみお答えください：妊娠・授乳について

現在、妊娠していますか？ いいえ はい わからない

現在、授乳中ですか？ いいえ はい

4) あなたは造影剤の使用に同意されますか？

はい いいえ

記入日 年 月 日 本人署名 _____

または 代理人署名 _____ 続柄 _____

上記の問診を確認した上で造影剤使用

可 不可

確認日 年 月 日 医師署名 _____