

MR I 検査を受けられる患者さんへ

氏名	様
生年月日	
性別・年齢	才
医療機関名	

MR I 検査予約日時

年 月 日

時 分

★予約時間の30分前までに総合医療センター1階 地域医療連携課 にて受付をして下さい。

■検査部位は [] です。

検査当日は以下のような注意事項がありますので、お守り下さい。

- 【 】 食事や水分などは普通に取っていただいて大丈夫です。
- 【 】 肝臓、胆管・膵臓の検査で、午前予約の方は朝食を食べずに来て下さい。ただし、水やお茶類の水分は飲んでも大丈夫です。
- 【 】 肝臓、胆管・膵臓の検査で、午後予約の方は朝食を軽く取っていただき、その後は食べないようにして下さい。ただし、水やお茶類の水分は飲んでも大丈夫です。

※服用中の薬は医師の指示がないかぎり、通常通り服用してください。

【検査前の確認とお願い】

重要：ペースメーカーが入っている方は検査が受けられません。

- 体内に手術金属などが入っている方、刺青をしている方は、やけどの恐れがあるので申し出てください。
- 検査前にトイレを済ませておいてください。(前立腺・膀胱の検査の方は事前の指示に従ってください)
- 検査着に着替えをしていただくようになります。貴金属類(ヘアピン、ピアス、ネックレス、メガネ、指輪、時計など)や入れ歯(磁石式の入れ歯の方は必ず申し出てください)、補聴器、エレキバン、金属の付いた下着類などは、すべて外していただきます。できるだけ軽装でお越しください。
- ラメ入りの化粧品(マスカラ・アイシャドー等)や一部の整髪料には、やけどの恐れや検査画像に影響が出る場合がありますので、濃い色の化粧やポマード・銀イオン配合の整髪料等はお控えください。

【検査に関して】

- 担当技師から検査についての説明があります。
- トンネル状の検査装置に入ります。狭いところが苦手な方は申し出てください。
- 検査時間は部位によって異なりますが、約20分～40分程度です。
- 検査中は工事現場のような大きな音がします。耳栓またはヘッドフォンを装着します。
- 体を動かしてしまうと画像が悪くなりますので、ベルト等で固定させていただくことがあります。

【検査後】

- 通常通りの生活をしていただいて構いません。
- 造影剤を使用した方は、造影剤の排泄を促すために水・お茶類の水分を多めにお取りください。
- 恐れ入りますが、2階フロア受付に【案内票】をお出し下さい。その後、1階の自動会計機で会計をして頂きます。
- 検査結果は概ね7日間程度要します。かかりつけ医療機関に連絡(検査結果が郵送されているかどうか)をとって頂き、主治医の先生から検査結果の説明を聞いてください

MR I 造影剤使用（注射）の説明書・同意書

患者氏名： 検査予約日時：

1、MR I 用造影剤とは？

MR I 検査は造影剤なしでも検査できますが、病気の種類によっては造影剤を使用して初めて診断可能なものも多いです。より信頼性の高い診断をおこなうのに役立ちます。

2、造影剤の使用法

MR I 用造影剤は無色透明で、ガドリニウムというものが含まれています。MR I 検査開始時または検査の途中で通常の点滴と同じくプラスチックの管が付いた針を静脈に挿入します。造影剤注入時の痛みや熱感等はほとんどありません。

3、MR I 造影剤の副作用や発生頻度

MR I 用造影剤は比較的安全な薬ですが、他の薬と同様に副作用が出現することがまれにあります。

[軽症] 吐き気、蕁麻疹、発疹など（500～1000人に1人）。多くは心配ありません。

[重症] 血圧低下、息苦しさ、意識消失（数万人に1人）。このような副作用が現れた場合は点滴、昇圧剤、抗アレルギー薬などの治療が必要です。

残念ながらこうした副作用がいつ発生するかを事前にはできません。また、前回の検査の際に異常がなくても、今回副作用が出ることもあります。

4、造影検査の必要性

造影剤にはこうした副作用がありますが、主治医はあなたの病気を診断し、治療するうえで造影剤を使用した検査が非常に重要であると考えます。

5、MR I 用造影剤使用（注射）に同意されれば、下の同意書に署名をお願いいたします。

患者さんが未成年や意識障害のある場合は家族や代理の方でも結構です。もし、造影剤の注射に気が進まなければ、主治医におっしゃって下さい。

また、アレルギー体質の方や、持病によっては、副作用が出やすいこともあるので、放射線科医の判断で注射しない場合もあります。これについては検査前に確認させていただきます。

造影剤副作用歴： なし・あり（発疹・吐き気、嘔吐・せき・呼吸困難・血圧低下・その他： ）

アレルギー： なし・あり（食物・薬・花粉・じんましん・アトピー・その他： ）

気管支喘息： なし・あり（現在薬の服用：なし・あり）

日付 _____

説明医師 _____

立会者 _____

MR I 用造影剤使用（注射）の同意書

私はMR I 用造影剤に関して、その必要性和副作用の可能性について説明を受け理解しましたので、MR I 用造影剤の使用、注射に同意します。また、副作用が現れた場合には必要な処置を受けることを承諾します。

年 月 日 本人のご署名

家族、または代理の方のご署名（続柄） ()

※患者さんが未成年や意識障害のある場合のみ家族や代理の方の署名をお願いします

MR I 造影剤使用（注射）の説明書・同意書

患者氏名：

検査予約日時：

1、MR I 用造影剤とは？

MR I 検査は造影剤なしでも検査できますが、病気の種類によっては造影剤を使用して初めて診断可能なものも多いです。より信頼性の高い診断をおこなうのに役立ちます。

2、造影剤の使用法

MR I 用造影剤は無色透明で、ガドリニウムというものが含まれています。MR I 検査開始時または検査の途中で通常の点滴と同じくプラスチックの管が付いた針を静脈に挿入します。造影剤注入時の痛みや熱感等はほとんどありません。

3、MR I 造影剤の副作用や発生頻度

MR I 用造影剤は比較的安全な薬ですが、他の薬と同様に副作用が出現することがまれにあります。

[軽症] 吐き気、蕁麻疹、発疹など（500～1000人に1人）。多くは心配ありません。

[重症] 血圧低下、息苦しさ、意識消失（数万人に1人）。このような副作用が現れた場合は点滴、昇圧剤、抗アレルギー薬などの治療が必要です。

残念ながらこうした副作用がいつ発生するかを事前にはできません。また、前回の検査の際に異常がなくても、今回副作用が出ることもあります。

4、造影検査の必要性

造影剤にはこうした副作用がありますが、主治医はあなたの病気を診断し、治療するうえで造影剤を使用した検査が非常に重要であると考えます。

5、MR I 用造影剤使用（注射）に同意されれば、下の同意書に署名をお願いいたします。

患者さんが未成年や意識障害のある場合は家族や代理の方でも結構です。もし、造影剤の注射に気が進まなければ、主治医におっしゃって下さい。

また、アレルギー体質の方や、持病によっては、副作用が出やすいこともあるので、放射線科医の判断で注射しない場合もあります。これについては検査前に確認させていただきます。

造影剤副作用歴： なし・あり（発疹・吐き気、嘔吐・せき・呼吸困難・血圧低下・その他： ）

アレルギー： なし・あり（食物・薬・花粉・じんましん・アトピー・その他： ）

気管支喘息： なし・あり（現在薬の服用：なし・あり）

日付 _____

説明医師 _____

立会者 _____

MR I 用造影剤使用（注射）の同意書

私はMR I 用造影剤に関して、その必要性と副作用の可能性について説明を受け理解しましたので、MR I 用造影剤の使用、注射に同意します。また、副作用が現れた場合には必要な処置を受けることを承諾します。

_____ 年 月 日 本人のご署名

_____ 家族、または代理の方のご署名（続柄） _____（ ）

※患者さんが未成年や意識障害のある場合のみ家族や代理の方の署名をお願いします