

# 造影CT検査説明・同意書

お名前 \_\_\_\_\_ 様                      検査予定日                      年                      月                      日

CT (computed tomography) 検査は、X線を利用して物体の断面画像を得る検査です。造影剤を使用しない検査（単純CT検査）でも多くの情報を得ることができますが、造影剤を使用することにより各臓器の血液の流れを調べることができ、より多くの情報を得ることができます。

この検査で使用するヨード造影剤は、病気の診断や、状態を明らかにすることに役立ちます。この薬は基本的に安全な薬剤ですが、次のような副作用がみられることがあります。

- 1) 軽い副作用：吐き気、嘔吐、動悸、かゆみ、発疹などが5%以下の割合で起こります。
- 2) 重い副作用：血圧低下、呼吸困難、意識障害などが、0.1%以下の割合でおこります。  
注射や点滴、重症の場合は気管内挿管などの処置を行う場合があります、時には後遺症を残すことがあります。0,001%以下の割合で死亡例が報告されています。
- 3) 造影剤の注射中に、血管の外に造影剤が漏れることがあります。多量に漏れた場合は皮膚を切開するなどの処置が必要になることがあります。また、注射部位や周辺の痛み・しびれが残る場合もありますが、非常にまれです
- 4) 造影剤により腎機能が悪化することがあるため、あらかじめ腎機能をチェックします。検査中は医師や看護師が常に患者様の様子を観察しています。万一重篤な副作用が起きた場合は、迅速に対応出来るように万全の体制を整えております。

## ヨード造影剤の禁忌

ヨード過敏、ヨード造影剤副作用の既往がある方、気管支喘息の方は、重い副作用が発生する確率が高く、造影剤を使用できません。また、褐色細胞腫、骨髄腫、マクログロブリン血症、テタニー、重篤な甲状腺疾患、腎機能低下、重篤な心疾患などの疾患の方、糖尿病のお薬を飲まれている方などは、造影検査ができない場合があります。

造影検査の了承は患者様本人または代理人の任意の同意に基づくもので、当院の医師の強引な説得や強制によるものではありません。検査を受けることを同意した後、いかなる場合でも撤回できます。造影検査についてさらに詳しい説明を受けたい時は、適宜、追加説明を受けることができます。

上記に記載する検査の目的、必要性、副作用について理解し検査に同意されれば、同意したご本人、又は代理人のご署名をお願いします。

同意日 平成 \_\_\_\_\_ 年 月 日

署名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)



内科・消化器内科

久保田内科クリニック