

## 造影剤使用検査に関する説明・同意書

患者番号： \_\_\_\_\_

様

年 月 日

私は、造影剤使用 検査で造影剤を使用するにあたって、以下の説明を行いました。

## 【造影検査とは】

造影検査とは、造影剤の注射をして行う検査です。この検査により病変の性状や部位などがわかりやすくなり、診断に大変役に立ちます。

注射された造影剤は、腎機能が正常であれば注射後約 6 時間で 90% が尿となって排出され、やがて全てが体外へと排出されます。

## 【副作用について】

造影剤は安全な薬剤ですが、他の薬と同様に造影剤による副作用が生じる場合があります。また副作用には検査中や直後に生じる即時性副作用と、検査終了後数時間から数日後に起きる遅発性副作用があります。

- 即時性副作用：ほとんどが、くしゃみや一時的に気分が悪くなったり、吐き気、じんましんが出たり、かゆみがおきたりといった軽いものです。  
まれに冷や汗が出たり、胸が苦しくなったりすることがあります。  
また約 40 万人に 1 人程度の割合で、ショックなどの重い副作用を生じることがあり、極めてまれですが死に至る報告もあります。
- 遅発性副作用：まれに、検査終了後数時間から 10 日後くらいの中に頭痛や、身体がだるくなったり、じんましんが出たりすることがあります。

これらの副作用が生じた場合には、処置、治療が必要なことがありますので、申し出てください。また他に何か異常が現れた場合には、すぐに来院されるか、病院にご連絡ください。

説明者： 診療科名

医師名

⑩

長門記念病院殿

年 月 日

私は、この度予定された造影剤使用検査の必要性と、検査で使用する造影剤の説明を受け、十分に理解しましたので造影剤の使用に同意いたします。また、緊急の事態が発生した場合にはそれに対する処置を受けることにも同意いたします。

本人署名： \_\_\_\_\_

⑩

保護者または  
代理人署名： \_\_\_\_\_

⑩

(続柄： \_\_\_\_\_)

)

★ 患者控えとして、保管ください ★

## 造影剤使用検査に関する説明・同意書

患者番号： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 様

\_\_\_\_\_ 年 月 日

私は、造影剤使用 検査で造影剤を使用するにあたって、以下の説明を行いました。

### 【造影検査とは】

造影検査とは、造影剤の注射をして行う検査です。この検査により病変の性状や部位などがわかりやすくなり、診断に大変役に立ちます。

注射された造影剤は、腎機能が正常であれば注射後約 6 時間で 90%が尿となって排出され、やがて全てが体外へと排出されます。

### 【副作用について】

造影剤は安全な薬剤ですが、他の薬と同様に造影剤による副作用が生じる場合があります。また副作用には検査中や直後に生じる即時性副作用と、検査終了後数時間から数日後に起きる遅発性副作用があります。

- 即時性副作用：ほとんどが、くしゃみや一時的に気分が悪くなったり、吐き気、じんましんが出たり、かゆみがおきたりといった軽いものです。  
まれに冷や汗が出たり、胸が苦しくなったりすることがあります。  
また約 40 万人に 1 人程度の割合で、ショックなどの重い副作用を生じることがあり、極めてまれですが死に至る報告もあります。
- 遅発性副作用：まれに、検査終了後数時間から 10 日後くらいの間には頭痛や、身体がだるくなったり、じんましんが出たりすることがあります。

これらの副作用が生じた場合には、処置、治療が必要なことがありますので、申し出てください。また他に何か異常が現れた場合には、すぐに来院されるか、病院にご連絡ください。

説明者： 診療科名

医師名

⑩

長門記念病院殿

\_\_\_\_\_ 年 月 日

私は、この度予定された造影剤使用検査の必要性と、検査で使用する造影剤の説明を受け、十分に理解しましたので造影剤の使用に同意いたします。また、緊急の事態が発生した場合にはそれに対する処置を受けることにも同意いたします。

本人署名： \_\_\_\_\_

⑩

保護者または  
代理人署名： \_\_\_\_\_

⑩

(続柄： \_\_\_\_\_)