

《MRI検査予約票》

検査日時

- 肝・胆・膵・副腎の検査時、4時間前から絶食
- 上記以外は絶食不要

(内服中のお薬については医師の指示に従ってください。)

MRI検査のご案内と注意事項

MRI検査は電磁場から得る磁気を利用し体内の水素原子からの情報をもとに、コンピューター処理して身体の中の構造を画像化する検査です。
次のようなことに注意してください。

1. 検査予約の15分前までに「12 放射線受付」までお越しください。
2. 急患などのため検査開始が予定時刻より多少遅くなることがあります。
3. 次のような方は検査ができない場合もありますので、必ず事前にお知らせください。
 - ☆心臓ペースメーカーを体内に入れている方
当日は必ずペースメーカー手帳と条件付MRIカードを持参してください。
(持参されない場合は、検査が実施できません。)
 - ☆外傷や手術で人工関節や脳動脈クリップなどの金属が体内にある方
 - ☆妊娠中もしくは妊娠している可能性のある方
 - ☆閉所恐怖症など狭い場所が苦手な方
4. 検査によってMRI用の造影剤を静脈から注射することがあります。
この注射は検査部位をはっきり写す目的で使用します。副作用は極めて少ない薬ですが、検査中万一気分が悪くなった場合にはお知らせください。
5. 検査前の準備として金属類は検査室に持ち込むことができませんので次のものは取り外してください。
 - ☆貴金属類 (時計、指輪、ネックレス、イヤリング、ヘアピンなど)
 - ☆携帯電話、キャッシュカード類 ☆眼鏡、補聴器、入れ歯など
 - ☆コンタクトレンズ (ケース・保存液等ご持参ください。)
 - ☆金属のついている下着、吸湿発熱下着 (ヒートテックなど)
 - ☆化粧品の中には金属を含んでいるものがあるため、化粧を落としていただくことがあります。増毛パウダーを使用中は検査できません。当日は洗髪して来院ください。
 - ☆ニトロダームTTS、ノルスパンテープ、ニュープロパッチ、ニコチネルTTSなどの貼り薬は検査時にはがしてもらいます。予備の薬を持参してください。
6. 急用などでおいでになれない場合は必ず下記にご連絡ください。

松江市立病院TEL 0852(60)8000(代) 内線 1509 (MRI室)

不明な点がありましたら、検査担当者又はMRI室にお問い合わせください。

松江市立病院放射線部MRI室

MRIの安全性と造影検査に関する問診票

検査予定日時

MRI検査前に、以下のインプラントや病状などの確認と対応をしてください。
インプラントについて（該当がありましたら挿入時期や種類の確認をし手書きしてください。）

1 インプラントがある場合は、安全性を確認の上、MRI装置を選択してください。

長期にわたるインプラント	時期	部位	安全確認
ペースメーカー（循環器内科の許可症例以外はMRI不可）			
人工内耳・深部刺激電極・硬膜外刺激電極（当院ではMRI不可）			
人工弁・冠動脈内ステント			
脳動脈瘤クリップ（昭和年代はMRI不可）			
脳室ドレナージ（脳外科による圧調整が必須）			
整形外科的固定金属・人工関節			
胆管ステント・消化管ステント			
その他の機材（ ）			
刺青・パーマネントアイライン（MRIは原則禁忌）			
頭頸部に異物刺入の既往がある（CTや写真で確認して）			
一時的インプラント			
人工心肺・一次的ペースティング・SGカテーテル等（MRIは不可）			
術後ドレナージ・胸腔ドレナージ・PTCD・硬麻チューブなど			
消化管クリップ・皮膚のアポーズ			

2 インプラントはない

3 個々のインプラントの詳細確認が困難な場合は1.5Tで撮像。

造影検査の場合は該当する以下の項目に☑をしてください。（単純MRI検査時には下段は記載不要です）

1 造影剤の副作用歴を確認

- a. 副作用なし（造影剤使用歴 あり なし 不明） 対応A
- b. 軽度の副作用（嘔気、嘔吐） 対応B
- c. 中等度の副作用（じんましん、軽度の血圧低下） 対応C
- d. アナフィラキシーショック 対応E

2 喘息の有無の確認

- a. 喘息なし 対応A
- b. 喘息があり、過去5年間に治療歴あり。 対応C
- c. 喘息の治療がない状態で5年以上発作もない 対応B

3 喘息以外のアレルギー疾患

- a. アレルギーなし 対応A
- b. アレルギーあり、アナフィラキシーショック以外の症状 対応B
- c. アレルギーあり、アナフィラキシーショック歴あり 対応F

4 腎機能（原則として3ヶ月以内の検査結果、透析症例は造影不可）

- a. eGFR > 45ml/min、該当事項なし 対応A
- b. eGFR > 45ml/min、該当事項あり 対応D
- c. eGFRが30-45ml/min 対応D
- d. eGFRが30ml/min以下または急性腎不全 対応E

該当事項とは、実質的に片腎、長期のNSAIDs内服など腎機能障害のおそれのある病状

対応A 特別な対応不要です。上腹部検査時のみ絶食。

対応B 検査後30分間、副作用がないことを診療科で観察

対応C 対応Bに加え、検査は午前中に予定する。検査前12時間と2時間にプレドニン50mgを内服。検査前より診療科で生理食塩水250mlで補液開始し、検査後も持続点滴する。造影剤の投与は主治医が行う。
なお緊急症例に限り検査1時間前に側管より抗ヒスタミン剤の投与をし、検査後厳重に観察。

対応D 造影剤の種類を当方で配慮します。

対応E 造影MRIはできない。他の検査を検討する。

対応F 病状により対応EまたはCを選択

上記結果を勘案しMRIを了承します。

説明書・同意書 (MRI造影検査)

MRIで正しい診断を行うために造影剤を用いた撮像が必要な場合があります。当院では患者様に安心してMRIの造影検査を受けていただくために、担当医から十分な説明を行い、患者様の同意を得たうえで検査を行いたいと考えています。担当医説明をお聞きいただき、疑問点をご質問の上納得され、造影検査の実施に同意される場合はご署名ください。どうしても承諾しかねる場合は拒否されてもかまいません。

1. 造影剤を使用する意義

造影剤を静脈内に注入することにより全身の腫瘍性病変や血管性病変について精度の高い診断ができます。一部の疾患では造影剤を使用しないと正しい診断ができません。

2. 造影剤の副作用について : ごくまれに副作用の見られることがあります。

軽症 ; 100人に1人以下 (頭痛、嘔吐、潮紅、血管浮腫、その他不定愁訴)

重症 ; 10万人に1人以下 (呼吸困難、肺水腫、ショック、視覚障害、けいれん等)

死亡 ; 非常にまれ (200万人に1人程度)

3. 既往がある患者様について

次の既往がある患者様については、副作用を生じる可能性がやや高くなりますので、担当医にお申し出のうえ、良く相談してください。症状により前日・当日のステロイド内服などの対応をします。

/喘息の既往やアレルギー体質/造影剤使用にて気分不良等の副作用を経験している/

/重い腎臓の病気がある/

4. 万一、副作用が起こった場合には迅速かつ最善の処置を行いますので、安心して検査を受けてください。

私は、今回のMRI検査における造影剤の使用について、必要理由、副作用および合併症の内容や頻度について担当医師から十分に説明を受けました。

なお造影剤使用の最終決定は検査担当医師に委ねます。

年 月 日



患者氏名

印

住所

親族または理解補助者 (続柄)

氏名

印

検査目的と造影剤使用の意義と副作用について

造影剤使用に同意します。

造影剤は使用しません。

患者

様に

対して説明し、同意を得ました。

診療所名

医師名

印