

MRI検査の間診票と同意書

問診

1. 以前に、MRI検査を受けたことがありますか？ (はい・いいえ)
いつ頃ですか？ (年 月)
2. 以前に、大腸内視鏡検査を受けたことがありますか？ (はい・いいえ)
いつ頃ですか？ (年 月)
3. 金属が体内・表皮にありますか？ (はい・いいえ)

※検査をお受けできません

ペースメーカー

DIBキャップ (バルーンカテーテル
磁気キャップ)

持続血糖測定器 (リブレProセンサー、アイプロ2)

人工内耳

植え込み式補聴器

外傷後の体内の鉄片、銃弾など

※入れ墨、アートメイクなどの方は注意してください。

4. 閉所恐怖症ですか？ (はい・いいえ)
5. 妊娠している、または、妊娠の可能性ありますか？ (女性の方)
(はい・いいえ)

造影MRI検査を受けられる方は、追加の間診にお答えください。

6. 造影剤で、副作用がありましたか？ (はい・いいえ)
7. アレルギー体質がありますか？ (はい・いいえ)
8. 透析をしていますか？ 腎機能障害あるいは腎不全といわれましたか？
↓ ↓
※検査をお受けできません ※検査をお受けできないことがあります (はい・いいえ)

同 意 書

私は、今回の検査を受けることに同意します。

令和____年____月____日

本人の署名_____

保護者または代理人の署名_____ 続柄_____

担当医師

大阪府済生会泉尾病院

〒551-0032 大阪市大正区北村3丁目4番5号

電話 06-6552-0091

MRI検査の説明

《MRI検査について》

MRIは磁気共鳴画像といわれ、磁気と電波を利用して体の断層画像を写し出すものです。

X線検査とは原理が全く異なります。

検査は、大きなトンネル状の磁石の中に入って行われ、信号を出すために音がしますが、特別な心配はいりません。

体内に金属がある場合は、影響が出る可能性がありますので、別紙の問診に教えてください。

また、造影MRI検査を受けられる方は、MRI造影剤の副作用予防のために(はきけ・熱感・動悸などの軽い副作用-1%以下、呼吸障害・血圧低下・意識障害などの重い副作用-0.052%1.9万人に1人の割合)、追加の問診に教えてください。

体内金属の注意事項

・検査をお受けできません

- ・ペースメーカー ・植え込み式補聴器 ・人工内耳 ・外傷後の体内の鉄片、銃弾など
- ・眼球内の金属異物 ・入れ墨、アートメイクなど(絵柄、色彩、大きさ、場所に関係無し)

・主治医にご相談ください

- ・脳動脈瘤手術の金属クリップやコイル ・人工心臓弁 ・義眼 ・避妊リング
- ・整形外科手術による人工骨、人工関節、ネジ・ピンなど ・鍼治療の針
- ・大腸内視鏡検査でクリップをされた方
- ・血管内ステント・コイル・フィルター ・インプラント義歯(歯科医の承諾が必要)

体外金属類の注意事項

・事前に外しておいてください

- アイライン・マスカラ ラメ入りアイシャドー カラー・コンタクトレンズ
- 経皮吸収貼付薬(ニトロダーム、フランドルテープ、ニコチンパッチなど)
- 補聴器、義手、義足 DIBキャップ(バルーンカテーテル磁気キャップ)
- 持続血糖測定器(リブレProセンサー、アイプロ2)

その他の注意事項

- ・閉所恐怖症の方。検査では狭いトンネルに入ります。
- ・妊娠している、または、妊娠の可能性がある方。完全に安全性が証明されていません。

造影MRI検査を受けられる方の注意事項

- ・造影剤を注射してMRI検査を行います。副作用は以下のような症状です。
 - ・発疹 ・はきけ・嘔吐 ・動悸 など
- ・アレルギー体質の方は、副作用が出やすい傾向にあります。
 - ・ぜんそく ・アトピー性皮膚炎 ・アレルギー性鼻炎 ・花粉症
 - ・じんましん ・薬剤アレルギー など
- ・透析をされている方、腎機能障害あるいは腎不全の方は、造影検査をお受けできません。