

造影剤使用『原則禁忌』の患者様へ

『造影剤使用に関する同意書』

1. 重度のヨードアレルギー、造影剤によるアレルギー既往のある患者

過去に造影剤を使用した際に、重篤なアナフィラキシー反応を起こした患者には、再度の使用は極めて危険です。アナフィラキシーは、生命に関わる全身性のアレルギー反応で、呼吸困難や血圧低下、意識喪失などが生じるため、原則禁忌とさせていただきます。

2. 喘息（小児喘息を含む）の既往のある患者

喘息患者は一般的にアレルギー反応を起こしやすい状態にあるため、ヨード造影剤によって喘息発作やアナフィラキシー（重度のアレルギー反応）を引き起こすリスクが10倍に高まるとの報告があり原則禁忌とさせていただきます。

3 重度の腎機能障害がある患者

造影剤（特にヨード造影剤）は腎臓を介して体外に排出されます。腎機能が低下している患者に使用すると、造影剤が十分に排出されず、「造影剤腎症」（造影剤による急性腎不全）が発生するリスクがあります。特に**透析を受けていない末期腎不全患者**に対しては、腎保護のため造影剤を控えさせていただきます。MRIで使用する**ガドリニウム造影剤**も、重度の腎不全患者に使用すると、「ネフローゼニックス全身性線維症」（NSF）という稀ではありますが重篤な全身性の疾患を引き起こすリスクがあるため、使用を控えさせていただきます。

4. 妊娠中の女性

特に**ヨード造影剤**は、胎児に影響を及ぼす可能性があるため、妊娠中の女性に対しては原則として使用が避けられ、**ガドリニウム造影剤**も同様に、妊娠中の使用は慎重を要し、当院では原則禁忌とさせていただきます。

説明年月日：

担当医：

赤羽画像クリニック 院長殿

私はリスクを理解したうえでCT又はMRI検査における造影剤使用に同意します。

年 月 日

本人（署名）： _____ ㊞

代理人（署名）： _____ ㊞（続柄 _____）

※ご本人の署名があれば代理人欄は必ずしも必要ありません