

# MR I 検査予約票

ふりがな	男 ・ 女	西暦・大正・昭和・平成		
氏名		年	月	日生 (才)
検査部位	頭部・頰部・脊椎(頰/胸/腰)・胸部・腹部・骨盤部			単純
	MRCP・四肢( )・その他( )			造影
検査予約日	年	月	日	時 分

- 検査当日は以下のものを持参してください。  
(1) 保険証 (2) 検査予約票(この用紙です。) (3) 主治医から預かった書類等  
(4) コンタクトレンズをご使用の方は、レンズケース等を持参してください。
- 検査前に受付・問診を行いますので予約時間の15分前にお越しください。
- 検査をキャンセルされる場合は、お早めに当院までご連絡ください。  
医療法人大塚山会 オノクリニック TEL:072(330)2600

## <MR I 検査について>

- MR I 検査は強力な磁石を用いて検査を行います。
- 検査は寝台(ベッド)に寝てトンネルのようなところに入っていきます。
- 検査中は大きな音がします。
- 検査時間は1部位につき30分程度です。

## <検査を受けられる方へ>

- 禁忌・嚴重注意事項がありますので、下記の〔あり・なし〕にチェックをお願いします。  
〔あり・なし〕 心臓ペースメーカー、脳動脈クリップ、人工内耳等のある方  
〔あり・なし〕 義足・義眼・義歯(入れ歯)・補聴器等のある方  
〔あり・なし〕 義歯固定用のマグネット・インプラントのある方  
〔あり・なし〕 体内に金属を装着している方(ステント、人工弁、人工関節、固定具等)  
〔あり・なし〕 上記以外で体内に金属片がある方(鉄片、弾丸等)  
〔あり・なし〕 入れ墨(アートメイクを含む)をされている方  
〔あり・なし〕 閉所恐怖症の方(狭いところで長時間じっとしてられない方)  
〔あり・なし〕 不整脈・てんかんと言われたことのある方  
〔あり・なし〕 機械を使って金属を研磨する作業をされている方  
〔あり・なし〕 妊娠中、あるいは妊娠の可能性のある方
- 上記項目で〔あり〕にチェックをされた方や体調のすぐれない方(発熱、せきなど)は、検査を中止または中断させていただく場合があります。
- 鉄分を多く含んだ化粧品(アイシャドウやマスカラ等)、入れ墨、アートメイク等をされている方は熱傷の危険や変色する場合があります。また、カラーコンタクトレンズは失明する危険がありますので、使用せずにお越しください。
- 腹部・MRCPの検査を受けられる方は、当日食事を摂らずにお越しください。但し、常用薬は2時間前まで、水分(水とお茶のみ)は1時間前まで摂っていただき、それ以降は出来るだけ控えてください。
- 骨盤部の検査を受けられる方は、検査前に排尿しないで溜めておいてください。
- カード類・貴金属・アクセサリー等は、データの消去・破損の恐れがあるため撮影室に持ち込めません。
- その他ご不明な点がございましたら主治医、または検査担当医にお尋ねください。

## <承諾書>

私は、上記の検査内容について説明を受け納得いたしましたのでMR I 検査を受けることに同意いたします。

年 月 日

本人または代理人 署名 \_\_\_\_\_ 印 続柄 \_\_\_\_\_

医療法人大塚山会 オノクリニック院長 殿

造影検査を受けられる方は裏面をお読みください。

# 造影MRI検査を受けられる方へ

## ● 食事の制限について

- ・ 9時から12時の予約の方は、朝食を摂らずにお越しください。
- ・ 13時以降の予約の方は、朝食を早めに軽く食べて、昼食は摂らずにお越しください。

## ● 造影MRI検査について

造影MRI検査は、造影剤を注射（飲み薬を使用する場合があります）して撮影することにより病気の存在や性質など、より多くの情報を得ることを目的とした検査です。

造影剤の注射中または注射後、体に温かさや熱さを感じることがありますが一時的なもので、次第に薄れていきます。また、温かさや熱さを感じない場合でも造影剤の効果は変わりませんのでご安心ください。

今回使用する造影剤は安全性の高い薬ですが、体質や体の状態などにより造影剤を使用できない場合や、稀に副作用が現れる場合があります。

妊娠中の検査については胎児に対する安全性を考慮し、どうしても必要な場合を除き原則として行いませんので主治医及び検査担当医に必ず申し出てください。

## ● 下記に該当する方は必ず主治医または検査担当医に申し出てください。

- ・ 気管支喘息のある方
- ・ 痙攣、てんかんのある方
- ・ 過去に造影剤で副作用が出た方
- ・ アレルギー体質の方
- ・ 重度の肝機能、腎機能障害のある方

## ● 副作用について

一般に、MRI造影剤による副作用の出現率は1%程度とされていますが、気管支喘息の方、造影剤による副作用を経験されている方、腎機能障害のある方などは副作用の出現率が高くなると言われています。

- ・ 軽度の副作用（基本的には治療は必要ありません）

吐き気、動悸、頭痛、かゆみ、発疹など（発症の頻度は100人に1人以下）

- ・ 重症の副作用（治療が必要で後遺症が残る場合があります、入院や手術が必要な場合があります）

呼吸困難、意識障害、血圧低下など（発症の頻度は1万人に10人未満）

極めて稀に重篤なショックにより死亡する場合がありますがその頻度は10～20万人に1人とされています。

すべての副作用の具体例を列記してはおりませんので、上記以外でも体調に異変を感じられた場合はすぐに申し出てください。

多くの場合、副作用は造影剤の投与中～その後間もなく発現（即時型）します。その場合は最善の処置、治療を行います。稀に投与1時間～1週間後に発現（遅発型）する場合があります。遅発型は発疹、かゆみ、頭痛、悪心などの軽いものですが、ごく稀に重篤な副作用も発現しますので、体調の異変を感じられた場合は、当院又は主治医（紹介医院）に連絡するか、救急指定病院を受診してください。

その他ご不明な点がございましたら主治医、または検査担当医にお尋ねください。

上記の検査内容について説明いたしました。

年 月 日

説明者名

印

以上の説明について納得された上で、造影MRI検査を受けることに同意していただけたら、下記の記入欄に署名、捺印をお願いいたします。

## <承諾書>

私は、造影MRI検査の必要性、危険性について説明を受け納得いたしましたので造影検査を受けることに同意いたします。

年 月 日

本人または代理人 署名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

医療法人大塚山会 オノクリニック院長 殿

医療法人大塚山会 オノクリニック

〒580-0004 大阪府松原市西野々2丁目2番10号 メディコビル TEL: 072(330)2600