

造影 CT 検査のご案内

氏名 様

検査日 平成 年 月 日
検査時刻 時 分

- ・症状を正確に診断するために造影剤を使用した CT 検査が必要です。
- ・担当医から説明をお聞きいただき、造影剤使用に同意される場合は別紙「造影 CT 検査問診票・同意書」の問診にお答えいただき、同意書へのご署名をお願いします。
- ・同意書にご署名いただいた後に同意を撤回されても構いません。

1. 造影剤使用の目的

- ・造影剤使用の主な目的は「病変を明確に描出する事」と「病変の性質を抽出する事」の二つです。
- ・造影剤を使用しない CT 検査では不明瞭であった病変が、明瞭・正確に診断される事も少なくありません。

2. 造影剤の副作用

- ・造影剤投与直後あるいは数日～数週間後に、かゆみ、蕁麻疹、嘔気、嘔吐などの軽症の副作用症状が現れる場合があります。
- ・極めて稀に、アナフィラキシーショック、けいれんなどの重症の副作用症状が現れる場合があります。
- ・過去に造影剤副作用の経験がない方でも、今回の検査で副作用が現れる可能性があります。
- ・アレルギー体質の方では副作用発現率はやや高くなります。

3. 副作用が起こった場合

- ・検査中に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。
- ・検査終了後に症状が現れた場合には、下記までご連絡ください。

* 稀に注射による神経損傷や造影剤を機械で注入するため一部血管外に漏れることがあります。ほとんどの場合は心配ありませんが、造影剤のもれた量が多い場合には処置が必要になることがあります。

* これらの症状が起きて診察を要した場合にかかる医療費は原則、通常の保険診療扱いとなりますのでご了承下さい。

診療時間内(平日 8:30~17:15)

熊本総合病院 画像診断治療センター ☎0965-32-7111 (内線 250)

診療時間外および休日

熊本総合病院 救急救命センター ☎0965-32-7111 (内線 270)