

MRCP検査に関する説明及び同意書

検査を行う際、あらかじめ同意書に、ご記入頂いております。以下の項目をお読みになり、ご不明な点は担当医、看護師に質問し、納得いただけましたらご署名をお願いします。

1. MRCP検査とは

MRI装置を用いて胆嚢や胆管、膵管を同時に描出する検査です。
胆石、胆管結石や膵臓の嚢胞性病変の描出に特に優れています。



2. 経口造影剤使用について(使用しなくても検査は出来ます)

消化管(胃・十二指腸)が膵管又は胆管と重なり画像が見えにくくなる場合、検査中に経口造影剤を服用していただきます。この造影剤を服用すると消化管と胆管の重なりが無くなり診断や治療方法を決定する上で欠かせない情報がより得やすくなります。

以下の項目に当てはまる方は経口造影剤を使用できません

- ①以前にこの造影剤を使用して、かゆみ、発疹などのアレルギー症状は出たことがある。
- ②消化管穿孔又はその疑いがある。
- ③水分の摂取を制限されている。
- ④胃・十二指腸、胆のう、胆管、膵管等の外科的手術を受けたことがある。
- ⑤経口抗生物質、経口抗菌剤を服用している。
- ⑥妊娠又は妊娠している可能性がある、授乳中である。

3. この造影剤を使用したあと、気をつけていただくこと

この造影剤を飲んだ後に、軟便(約5%)、下痢、腹痛、腹鳴、血清鉄低下(約0.1~5%)などがおこることがあります。

以上の説明に納得いただけましたら、同意書にご署名をお願いします。

経口造影剤使用の同意書

私は、経口造影剤の必要性と副作用について説明しました。

年 月 日

医師

私は、今回の造影検査に関して、主治医より上記の説明を受け、質問する機会を与えられ、了承しましたので検査に際し、必要に応じて経口造影剤の投与を受ける事に同意します。

東都春日部病院 院長

年 月 日

患者氏名

印

代理人氏名(続柄)

印

予約日時決定後こちらの書類もFAXしてください。