

予約票

(web 予約票)

ご紹介いただきます患者様のお名前、予約日時を記載いただき、患者様にお渡しください

紹介患者 _____

予約日時 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時

診療科 放射線科
検査内容 造影MRI
来院時間 予約日時の30分前

※下記事項について患者様にご説明下さるようお願いいたします

当日は、予約票（本状）、紹介状（診療情報提供書）、保険証、診察カード（本院に受診されたことがある方）、お薬手帳（お持ちの方）をご持参の上、紹介患者専用窓口までご来院下さい。

受診予約日からさかのぼって1週間以内に、ご本人またはご家族の発熱や風邪症状等があった場合には、事前に当院地域連携室へご連絡ください。

①番窓口「紹介患者専用窓口」へお越しください。
金沢市立病院の1階入口の左側にあります

金沢市立病院 地域連携室
〒921-8105 金沢市平和町3丁目7番3号
TEL 076-245-2626 FAX 076-245-2693

1.検査開始前

- ・腹部の検査では食事の制限があります。
- ※1：午前の検査では朝食を、午後の検査では昼食をとらないでください。
目安は検査開始の3時間前です。
- ※2：水分は取っていただいて問題ありません。お薬も通常通り服用ください。
-
- ・頭や関節、骨盤などの検査では特に制限はありません。

2.検査時

強い磁石と電波を用いた検査で、CT検査とは異なり被ばくはありません。
狭いトンネルの中で検査を行い、撮影中は大きな音がします。
緊急検査などにより検査時間が遅れる場合があります。ご了承ください。
お洋服や身に着けているものに金具がある場合、検査前に着替え・取り外していただきます。
また、化粧品（マスカラなど）や増毛パウダー（薄毛対策商品）は検査当日に使用しないでください。
金属の詳細は4,5枚目をご参照ください。

<検査中>

- ・検査時間は通常15～30分程度です。状況によっては1時間くらいかかります。
- ・動きにより画像が不鮮明となりますので、できる限りリラックスして動かないようお願いします。
- ・検査中、体が少し温かく感じる場合があります。
- ・MRI検査は大きな音がします。騒音対策は行いますのでご安心ください。
- ・検査内容によって、息止めをお願いしてします。適宜、合図を行いますのでご協力ください。
- ・検査の途中で、ご依頼内容に応じ、造影剤を静脈から注射します。
- ・検査中、手元にブザーをお渡しします。何か不都合が御座いましたらブザーでお知らせください。

3.検査終了後

- ・特に制限はありません。
- ・造影検査後にふらつき、吐き気、蕁麻疹などが御座いましたらご連絡下さい。
- ・金沢市立病院 076-245-2600。

●造影剤を用いたMRI検査について

造影剤とは、病気の診断をより正確にするためのお薬であり、主治医ならびに画像診断専門医の医師が必要性を判断したうえで使用しています。造影剤にはガドリニウムを用いた注射用造影剤、マンガンを含む内用液の造影剤があります。注射用造影剤は肘もしくは腕の静脈から投与し、内用液の造影剤は検査直前に服用して頂きます。検査後、健康な方では約半日～2日程度でほぼ全量が排泄されます。水分制限がなければ、検査後に水分を多めにとって排泄を促してください。

●造影剤の副作用・緊急時の対応について

造影剤はお薬であり、他のお薬と同様に副作用の危険性があります。どのような方に副作用が生じやすいか明らかとなっており、副作用の危険性が高いと判断された場合は、原則として造影剤を使用せずに検査を行います。また前回の造影検査で問題がなくても、今回の検査で副作用が生じる可能性があります。検査中は医療スタッフが常に観察しており、副作用に迅速な対応ができるよう環境を整えております。もし、不都合なことがありましたら、ためらわずすぐにお申し出ください。副作用には以下のような症状があります。

- ・軽い症状（頻度は60-100人につき1人）：吐き気、蕁麻疹、頭痛、かゆみ、発疹など
- ・重い症状（頻度は2.5万人につき1人）：呼吸困難、血圧低下、意識障害など
- ・極めて重篤な症状（頻度は20-40万人につき1人）：入院が必要となる副作用もしくは死亡例。
- ・遅発性型副作用：検査が終了してから数日以内に吐き気、蕁麻疹、かゆみ、めまいなどの症状が遅れて出現。

●以下の疾患の方は原則、造影剤を使用できません

- ・造影剤アレルギーがある場合
- ・腎機能障害・気管支喘息・重篤な肝障害がある場合。
（腎機能に関してはeGFR45以上が必要です。検査日の3か月以内とします）

●造影検査に伴う合併症について(副作用以外)

- ・注射用造影剤では注入する部位（肘もしくは腕）の血管外に造影剤が漏れることがあります。基本的には時間が立てば吸収されますが、痛みや周囲組織に障害を与えてしまうことがあります。
- ・内用液の造影剤では、下痢や腹痛などの腹部症状をきたすことがあります。

安全にMRI検査を受けていただく上で、患者様は以下の事に注意してください。

・下記の物を体内に有している患者様はMRI検査ができません。

- 心臓ペースメーカー・埋め込み式の投薬ポンプのような、機械的作動する機器を体内に有している方。
- 頭蓋内に動脈クリップを有している方。

・下記に該当される患者様は、担当医師の確認が取れるまで検査ができません。

- 妊娠の可能性
- 意識不明の状態
- 発汗障害
- 手術の経験
- 心臓病
- 検査中（20～30分程度）静止が難しい小さなお子様
- 閉所恐怖症
- 内視鏡クリップ残存

・体内に下記の埋設物を有している患者様は、必ずお伝えください。

- 人工関節・骨頭
- 磁性体シャント
- 人工器官
- 骨折接合ネジ・ピン・プレート
- 人工弁
- 金属片・散弾片
- 人工肛門
- 補聴器
- インスリンポンプ
- 磁性体避妊具
- 義歯・義手・義足・義眼・磁性体インプラント
- 刺青・Tatto・アートメイク

・下記の物を身に付けている患者様は、検査前に取り外してください。

- 眼鏡、カラーコンタクトレンズ
- 貴重品（時計、携帯電話、磁気カード等）
- 金具のついた下着類
- アクセサリ（ネックレス、指輪、ピアス等）
- 機能性インナー（リカバリーウェア、保温下着等）
- ウィッグ、かつら
- エレキバン、カイロ
- 入れ歯（マグネット式義歯はMRI可能か歯科医院に事前にご確認ください）

・検査当日は下記の物を使用せず、ご来院ください。

- 持続型血糖測定器（リブレ）
- 増毛スプレー（ヘアファンデーション等）
- マグネットつけまつげ
- ネイルアート

・検査が始まると大きな音と共に、装置からの軽い振動があります。音がしている時は撮影をしている時なので、なるべく体を動かさないでください。

・検査内容により違いがありますが、1回に3分～5分位の検査を、3回～6回程行います。全部で15分～30分程の検査になります。

以上の事に注意してください。何か分からないことや質問がありましたら、遠慮なく係りの者にお伝えください。

MRI 検査実施に当たっての問診票

心臓ペースメーカーや人工内耳を体内に装着している方は、検査できません。

- MRI 検査歴 あり （ 年頃 当院で 他院で ）
- 心臓ペースメーカー あり
- 脳動脈瘤クリップ あり （MRI 対応 不可、可能、不明 ）
- 手術歴 あり
- 体内金属・シャント等 あり （部位： 種類： ）
- 妊娠 あり
- 磁気インプラント等 あり
- 避妊リング あり
- 刺青 あり （部位 ）
- ニトログリセリン等貼付剤 あり
- 閉所恐怖症 あり
- 上記いずれも該当なし

氏名 _____