

造影CT（ヨード） 造影MRI（ガドリニウム）問診票

様

問診記入日

年

月

日

1. 今まで、造影剤を注射して検査を受けた事がありますか？ いいえ はい

⇒検査の種類 CT MRI 血管造影 尿路造影 胆道造影 その他

2. 1.ではい と答えた方、その時、副作用はありましたか？ いいえ はい

⇒どのような副作用でしたか？【時期 年 月 日】

発疹 ・ かゆみ ・ 吐き気 ・ 嘔吐 ・ 頭痛 ・ その他

（副作用の程度によっては造影検査は実施できません）

3. 今までに甲状腺機能亢進症（バセドウ病など）で治療を受けましたか？ いいえ はい

（該当する場合は造影検査はできません）

4. 今までに喘息（ぜんそく）と言われたことがありますか？ いいえ はい

（該当する場合は造影検査はできない場合があります）

5. 糖尿病薬を内服していますか？ いいえ はい

⇒「はい」のかた お薬名を記入ください（

（造影CT検査では、ビグアナイド系のお薬を服用されている場合は休薬が必要になります）

6. マクログロブリン血症・多発性骨髄腫・テタニー・褐色細胞腫などで治療を受ましたか？ いいえ はい

（該当する場合は造影検査はできません）

7. アレルギー体質、アレルギー性の病気がありますか？ いいえ はい

（副作用のリスクがあがります。）

8. 腎臓の働きが悪いと言われたことがありますか？ いいえ はい

（eGFRが30[ml/min/1.73mm²]以下の場合は原則として造影しておりません）

9. 体内に植込み型の医療機器はありますか？ いいえ はい

⇒ペースメーカー ICD 脳深部刺激療法等の刺激装置（IPG） その他

メーカー 型

（CTでICDの場合、胸部を含めた撮影はできません）

10. 現在、妊娠中、または妊娠している可能性がありますか？ いいえ はい

（妊娠またはその可能性がある場合は検査ができません）

11. 現在、授乳中ですか？ いいえ はい

（母乳から微量の造影剤が排出される報告があります）

12. β遮断薬を内服されていますか？ いいえ はい

13. てんかんや痙攣を起こしたことがありますか？ いいえ はい

（原則として造影検査は行っておりません）

ご質問・お問い合わせは下記連絡先までお願い致します

医療法人 松浦会 姫路第一病院 放射線科

〒671-0234 姫路市御国野町国分寺143

TEL 079-252-0581（代表）

FAX 079-253-1995