

診療情報提供書 兼 MRI 検査依頼書

紹介先医療機関等名

令和 年 月 日

医療法人創起会 くまもと森都総合病院

放射線科 幸 秀明 先生御机下

依頼医療機関情報・紹介医師名

患者情報				
ふりがな		住所	〒	
氏名				
性別/年齢	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 / 才	電話		
生年月日	西暦 年 月 日生	当院受診歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

傷病名	
紹介目的	MR 検査の依頼(検査部位: _____)
症状経過 検査結果 治療経過 既往歴 処方 など	
今回の MRI 検査に関して患者様の同意を得ていますか？ <input type="checkbox"/>同意を得ている	

予約日時	年 月 日 時 分
来院時間	総合受付 2 番で _____ 時 _____ 分(予約時間の 45 分前)迄に受付し、 画像センター50 番にお越しください。
確認事項	ペースメーカー・人工内耳 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	その他体内金属 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※リブレ装着したままの検査はできません。
	閉所恐怖症 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	DIB キャップ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※DIB キャップ以外のものに変えてきてください。
	造影 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(下の確認事項もご記入ください)
	クレアチニン値()mg/dl eGFR()ml/分/1.73m ²
	*直近 3 ヶ月を目処に腎機能のチェックをお願いします。
	MRI 造影剤アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 喘息の既往 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

医療法人創起会 くまもと森都総合病院

予約受付(TEL): 364-9792 FAX: 362-7823 熊本市中央区大江3-2-65

※前日までに同依頼書の FAX 送信をお願いします。

MRI 検査説明書

検査は全て予約制です。日時を間違えないようにしてください。

予約時間の 45 分前までに、総合受付 2 番で受付し、画像診断センター50 番までお越しください。

予約時間に遅れますと、検査ができなくなることもあります。

やむをえず検査に遅れたり、来院できない場合は必ず連絡をお長居します。

検査の都合で開始時間が多少前後する場合がありますので、予めご了承ください。

《説明事項》

MRI 検査全般

- 当院の MRI 装置は 3T(テスラ)の磁場強度になります。
- 検査時間は 20~40 分程度です。
- 金属類・電子機器類等は検査室に持ち込めません。原則、衣服は検査着に着替えていただき、お荷物はロッカーに入れていただきます。体内インプラントは 3T(テスラ)装置で検査可能であっても撮像条件の制限があるものがあります。どの製品が埋め込まれているか、確認できるカードや手帳などをお持ちの場合は、検査当日にご持参ください。製品の種類が分からない場合は、手術を受けられた病院にお問い合わせいただくか、主治医にご相談ください。その他、持ち込み出来ないものや装着した状態で検査が出来ないものに関して 3 ページ目の《MRI 検査注意事項》をご参照ください。
- 服用中のお薬は医師の指示がない限り、通常通り服用して頂いて構いません。
- 胆嚢・膵臓が検査目的の場合は、6 時間前から絶食、3 時間前から絶飲をお願いいたします。
- 膀胱の検査が目的の場合は、予約時間の 30 分前から排尿は控えていただきます。
- 妊娠中または妊娠の可能性のある方は、主治医にご相談ください。
- カラーコンタクトやサークルレンズ装着のままでは、検査ができません。
コンタクトケースは用意しておりません。お忘れの場合はコンビニ等でご購入されてください。

造影 MRI 検査について(3 ヶ月以内の eGFR もしくは血清 Cr の値が必要になります。)

- 以下の項目に該当する方は、原則造影剤を使用した検査が出来ません。
 - ガドリニウム造影剤副作用歴、気管支喘息のある方
 - 腎機能が悪い方(eGFR<30ml/分/1.73m²)
 - 妊娠中の方

授乳中の方へ

- 授乳に関しては米国放射線学会、欧州泌尿生殖器放射線学会、日本医学放射線学会によると、造影剤は母乳を介して乳児の腸管から吸収される量はごく微量であることから、造影剤使用後の授乳制限は必要ないとされています。

《ガドリニウム造影剤の副作用について》

- 稀に副作用が生じることがあります。
 - 軽度の副作用(頭痛、嘔気、紅潮、発疹など):1%未満
 - 重度の副作用(ショック、呼吸困難、意識障害、痙攣発作など):頻度不明
- 造影剤を使用した直後から症状が出る場合が大半ですが、1 時間~1 週間ほど経過してから症状が出てくる場合もあります。異常が生じた場合は速やかに当院へご連絡ください。また、造影剤を注入する際に血管外に漏れることもあります。上記のような症状が出た場合には診察や治療など、迅速かつ最善の処置をさせていただきます。検査中に気分不良や違和感などありましたら遠慮せず撮影担当者に申し出てください。

MRI 検査注意事項

① 検査不可	ペースメーカー、除細動器	当院は MRI 対応ペースメーカーの認定施設ではないため、MRI 対応ペースメーカーも検査できません。
	人工内耳・中耳	材質に関係なく検査できません。
	神経・脊髄刺激装置、可変式シャントバルブ	
	外傷などによる材質不明の金属(銃弾・鉄片など)	
	乳房再建用エキスパンダー	
	磁石式人工肛門	
	<u>DIB キャップ付きバルーンカテーテル</u>	
	持続血糖装置(リブレ)	装置が故障しますので検査できません。検査当日はしないでください。
	<u>ジェルネイル、マグネットネイル、</u> <u>マグネット付けまつげ</u>	
<u>増毛パウダー、白髪隠しファンデーション</u>		
② 条件を満たせば検査可能	血管内ステント	留置後 8 週以降に検査可能です。
	緑内障フィルトレーションデバイス (アルコン TM エクスプレス TM)	留置後 3 週以降に検査可能です。
	血管内フィルタ、膵管・胆管・大腸ステント	3TMRI 対応であれば検査可能です。
	脳動脈クリップ	
	整形インプラント(人工関節・プレートなど)	
	胸骨ワイヤー	
	避妊リング、IUD, IUS	(MRI 非対応でも体内から排出された後であれば検査可能です。)
	内視鏡クリップ	
	入れ墨、外トウ	
金歯・銀歯・矯正などの脱着不可の歯科インプラント、 巻き爪ワイヤー	発熱の可能性があります。リスクはご了承ください。	
妊婦	妊娠 4 か月以降は検査可能です。	
③ 取り外せば検査可能	治療用置き針	取り外せば検査可能です。
	ストーマ	接続部の金属を外せば検査可能です。
	化粧(アイライン、マスカラ、アイシャドウなど)	検査当日は控えてください。
	制汗スプレー、UV ケア、塗り薬、鉄サプリメント	検査当日は控えてください。
	<u>カラーコンタクト、サークルレンズ、補聴器、</u> <u>ピアス、ブレスレット、カツラ、ウィッグ、</u> <u>その他金属類</u>	取り外せば検査可能です。
	薬剤浸透性絆創膏、湿布、 <u>ホッカイロ、</u> 対外センサー、義眼、入れ歯	取り外せば検査可能です。