

## 冠動脈CT検査の説明と同意書

当院では64列の多列検出器CT（マルチスライスCT）を用いて、心臓に血液を送る冠動脈の状態を検査しています。造影剤を腕の静脈から入れながら心臓を撮影する検査です。撮影時の心拍数が低く冠動脈が十分に拡張している方がより精度の高い検査ができます。このため、検査時に脈拍数を抑える薬（β遮断薬）の内服、冠動脈を拡張させるニトログリセリンの口腔内噴霧をすることがあります。また、呼吸による動きも検査の妨げとなりますので、撮影の前に息止めの練習をします。息を止める時間は10～15秒です。

### 1. β遮断薬について

内服すると、1時間くらいで心拍数が減少し、2時間半ほど効果が続きます。血圧が少し下がる場合もあります。気管支喘息、心機能低下（心不全）の方には使用できません。

### 2. ニトログリセリンについて

冠動脈を拡張させる薬です。検査の5分前に口腔内に噴霧します。心拍数が少し早まり、動悸を感じるがありますが、5分くらいで落ち着きます。

### 3. 造影剤について

腕のできるだけ太い静脈から注入します。注入後しばらくすると身体の内側から熱感が生じますが、心配ありません。造影剤は腎臓から排泄されますので、検査前および検査後に水分を十分に摂取するようにしてください。蕁麻疹や気分不快など軽症の副作用は500人に1人、ショックなど重症の副作用は25,000人に1人の頻度で生じると言われています。

上記内容を含め冠動脈CT検査の説明、造影剤使用の説明をしました。

平成 年 月 日 医院名

医師名

## 冠動脈CT検査の同意書

平成 年 月 日

独立行政法人地域医療機能推進機構

横浜保土ヶ谷中央病院 院長殿

上記のとおり検査説明を受け、納得しましたので、冠動脈CT検査の実施に同意します。

また万一、緊急の必要が生じた場合については適宜処置を受けることについても同意します。

患者氏名 \_\_\_\_\_ 印

住 所 \_\_\_\_\_ 電話 ( )

親族または  
代理人氏名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄)

住 所 \_\_\_\_\_ 電話 ( )

※ 患者氏名および親族または代理人氏名は、自署もしくは記名後押印をお願いします。