

造影剤副作用の記録

検査日付 検査の種類	造影剤の種類	即時性/遅発性 副作用症状	重症度	記入者氏名 施設名
2006.11.02 c	<input checked="" type="checkbox"/> ヨード <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> Gd <input type="checkbox"/> Fe []	(A) B (2)	II	△△△△ ○○病院
	<input type="checkbox"/> ヨード <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> Gd <input type="checkbox"/> Fe []	A B		
	<input type="checkbox"/> ヨード <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> Gd <input type="checkbox"/> Fe []	A B		
	<input type="checkbox"/> ヨード <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> Gd <input type="checkbox"/> Fe []	A B		

記入例

選択項目

検査名	ヨード造影剤種類	MRI造影剤種類
■X線検査	1 イオバミロン 【その他】	■Gd造影剤
a 血管造影	2 イオメロン 12()	21 オムニスキャン
b 胆道造影	3 イマジニール 13()	22 フロハンス
c 造影CT	4 オプチレイ	23 マグネスコープ
u 尿路造影	5 オムニパーク	24 マグネビスト
【その他】	6 ビンパーク	【その他】
d()	7 プロスコープ	25()
e()	8 ヘキサプリックス	■肝特異性造影剤
	9 ビリスコピン	31 リンビスト
■MRI検査	10 オイバロミン	32 EOB-プリモビスト
m 造影MRI	11 イオパーク	【その他】
		33()

選択項目

A: 即時性		B: 遅発性	
副作用症状			
(I) 軽症	(II) 中等症	(III) 重症	
① 嘔気	②① 血圧低下(mmHg) (90未満~80以上)	③① 血圧低下(mmHg) (80未満)	
② 嘔吐	③ 呼吸困難	④② ショック	
③ 喉頭不快感	④ 喘鳴	⑤③ アナフィラキシー様症状	
④ くしゃみ	⑤ 顔面・眼瞼浮腫	⑥④ 呼吸停止	
⑤ 咳	【その他】	⑦⑤ 心停止	
⑥ 発疹(局所性)	⑥ ()	⑧⑥ 心室頻拍(六連発以上)	
⑦ 発赤	⑦ ()	⑨⑦ 喉頭浮腫	
⑧ そう痒	⑧ ()	【その他】	
【その他】	⑨ ()	⑩ ()	
⑨ ()	⑩ ()	⑪ ()	
⑩ ()		⑫ ()	

日 月 年 (平・昭・天・元・明) : 日 年 月 日

性別 _____ お名前 _____
氏名 _____

(CT / MRI / 血管造影 / 尿路造影)
(血管内投与造影剤)

造影剤副作用カード

日本放射線科専門医会・医会からのお知らせ

このカードは、日本放射線科専門医会・医会が発行しているカードです。

カードは、CT / MRI / 血管造影 / 尿路造影で造影剤による副作用があった患者さんにお渡ししています。画像診断の検査を受ける際には必ずこのカードを主治医および検査室のスタッフに提示ください。

このカードには重要な情報が記載されています。このカードは、全国の医療施設でも使用できます。際には必ず携帯してください。

お願い