

氏名
性別
生年月日

冠動脈造影CT 問診票

冠動脈造影CTはヨード系造影剤を注射（点滴）して検査を行っております。ほとんどの方が注射中、注射後問題となる症状を訴えることはありませんが、体調や体質によってはまれに副作用（嘔気、嘔吐、発疹、血圧低下等）が出現する方もいらっしゃいます。検査室には万全の準備を備えてありますが、あらかじめ下記の項目をご記入いただき、ご理解頂きますよう、ご協力お願い致します。

1 血液検査項目のうち、クレアチニン値（Cre）は 2.0 mg/dl 未満ですか

はい

いいえ

2 アレルギー体質や疾患はありますか

ない

ある（ ）

3 気管支喘息の治療中ですか（ベータ遮断剤を使用できない）

いいえ

はい

4 ビグアナイド系の血糖降下剤を内服していないか、または検査当日から休薬できる（メルビン、グリコラン、メデット、ジベトスなど）

はい

いいえ

問診担当医氏名 _____

※確認事項（チェックが無い場合は、検査結果は画像プリントでご報告いたします）

CD希望