

病室床號： / 科別：
 病歷號： 男
 姓名： 女
 生日： 年 月 日

磁振造影檢查說明書

一、檢查的目的與效益

偵測體內臟器的情形，助於了解病情。

二、檢查的方式

經由磁場的變化來進行影像檢查，必要時由注射對比劑增加對疾病的偵測及評估。

三、檢查相關的風險

磁振造影檢查在高強度磁場（數萬倍於地球磁場強度）的環境中進行，檢查本身無游離輻射，對人體不會造成輻射傷害，但為維護受檢者的安全和提高診斷精確度，請務必慎重確認下列各項問題，並請在接受本檢查前告訴工作人員，以免發生危險：

- 是否有懷孕？(如有合適的替代檢查，一般不建議在懷孕前三個月內做磁振造影)
- 是否有心律調節器？(非磁共振相容之心律調節器不能接受檢查。磁共振相容之心律調節器需由專責人員評估是否適合接受檢查，且檢查當日需有專責人員在場調控裝置以維護受檢者安全)
- 是否有人工心臟瓣膜/血管內置入物等？(除有特別說明，一般建議於放置六週後再行檢查)
- 是否曾接受頭部動脈瘤手術且使用止血夾？(如無法證明顱內動脈止血夾為磁共振相容，不能接受檢查)
- 是否有人工電子耳/體內電極刺激器/植入之藥物注射器/皮膚軟組織擴張器/磁固定植入物等？(請依裝置說明作業)
- 是否有裝置可調式腦脊髓液引流管？(影像可能有嚴重假影；檢查後可能需要重新調整引流速度)
- 是否曾遭受外傷而眼眶內可能留有殘餘金屬碎片？
- 是否曾有藥物或食物過敏？如有，請於同意書上填寫藥物或食物名稱。

四、對比劑相關的風險，可能的併發症及處理方式

磁振造影檢查經常須注射含釷對比劑以確認是否有病變及評估病變範圍和程度。此類對比劑主要經由腎臟排出體外，一般而言安全性很高，但急性或慢性嚴重腎功能不良(GFR<30)者有可能因對比劑滯積於軟組織，導致組織纖維化（過往文獻報告的發生率為 0.19%至 4%）。目前本院所使用之一般磁振造影對比劑均屬高安全性含釷對比劑，肝特異對比劑(Primovist[®])屬中安全性含釷對比劑，發生組織纖維化的機率更低。

1. 洗腎者，為避免對比劑滯留體內，建議安排於洗腎前進行磁振造影檢查。
2. 有少數受檢者接受含釷對比劑注射後，可能會產生下列不良反應：
 - (1)可能引起局部靜脈或肌肉疼痛 (<0.5%)，可經由冰敷處理獲得改善。
 - (2)對藥物的過敏反應如下：噁心、嘔吐、腹痛、盜汗、全身不適、發熱感覺、蕁麻疹的全身發癢、呼吸困難等 (<0.5%)，可使用抗過敏或類固醇藥物改善。
 - (3)曾有極少數案例（少於百萬分之一），因嚴重藥物過敏導致休克死亡，目前為止尚無良好方式預知此特殊體質。

(接下頁)

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數 1/4

病室床號： / 科別：
病歷號： 男
姓名： 女
生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
放射線部磁共振造影檢查說明書暨同意書

磁共振造影檢查說明書

3. 懷孕者不建議施打含釷對比劑。

五、檢查可能出現之暫時或永久症狀

目前為止，無文獻報導因檢查本身造成明顯之暫時或永久症狀。

六、不實施檢查之後果及其他可能代替之方式

1. 以其他的影像檢查來代替磁共振造影檢查，請與您的臨床醫師討論。不實施檢查有可能無法對疾病現況有足夠的瞭解，進而增加後續醫療處置的不確定性和風險。
2. 若選擇以不注射對比劑的方式來進行磁共振造影檢查，在某些疾病將使檢查價值與診斷的準確性大幅降低。

七、檢查的前、中、後注意事項

1. 無法按時接受檢查者，請事先通知，另約時間，否則視同棄權。(通知電話：02-28712121分機 3038)。
2. 未成年受檢者(民法規定：年滿 18 歲為成年人)或不能親自簽具者的同意書者需由法定代理人、配偶、親屬或關係人同意簽章。
3. 檢查時請勿攜帶貴重物品，以免遺失。
4. 檢查時間因病情而異，如有延時狀況，敬請耐心等待。
5. 穿無金屬鈕釦、拉鍊、鋼圈或花紋之保暖衣褲受檢為佳。
6. 慢性病藥物仍照常服用(如心臟病藥、高血壓藥)，**需空腹檢查者請勿服用糖尿病藥物。**
7. 幽閉恐懼症(Claustrophobia)：有幽閉恐懼症的病人(絕大多數的病人都不知道自己是否有這一類的恐懼病)處在一個狹小檢查室會造成嚴重的不舒服。因為磁共振的掃描是在一個相當侷促的空間中進行，如果您無法忍受搭電梯，或者不能久待在一個沒有窗戶的房間，請先告知您的醫師或放射師。
8. 檢查過程中會反覆聽到類似敲打的噪音，這是機器(梯度磁場)正常運作的聲音，可能會令您感到不舒服，本檢查室會提供耳塞，可以改善這種情況。
9. 檢查後無特別注意事項，一切作息正常。

八、健保給付說明

1. 檢查單為健保身份者，檢查本身及一般對比劑均由健保給付，未來如有變動，則依新規定辦理。
2. 需使用肝特異對比劑(Primovist[®])對比劑者，需依本院自費收費標準收取對比劑費用。
3. 檢查單為自費身份者，每一檢查部位收費一次，費用依使用對比劑與否而不同，自費金額依本院自費收費標準收取費用。

(聯絡暨諮詢電話：02-28757594，放射線部)

※這份說明書是用來向您解說即將接受的檢查之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

頁數 2/4