

## 造影検査について

当院の取り決めとして、造影剤を用いた検査には、すべて**同意書**をとって頂くようお願いしております。またその際に、腎機能の指標である**クレアチニンの値**をチェックさせて頂いております。その値の有効期限は**3ヶ月以内**とさせて頂いております。予約処理をスムーズに行うため、お電話の際にクレアチニンの検査のことをお伺いします。

また、**禁忌薬剤やアレルギー歴等**ございましたら、診療情報提供書への記載をお願いいたします。尚、造影剤副作用歴のある方、ぜん息の既往のある方は、造影検査をお断りする事もございます。

何卒ご理解の程、よろしくお願いいたします。