|  |
| --- |
| **アミロイド-PET検査説明・確認書*** この検査は、アルツハイマー病の治療薬使用可否を判断する目的で、脳のアミロイド沈着を定性的に、「陽性」か「陰性」か、判定するものです。
* 放射性医薬品を静脈注射した後、60－90分間ほどお待ちいただき、約20分検査台に寝た状態で撮影を行います。同時に吸収補正及び位置確認用のCTも撮影します。
* この放射性医薬品にはアルコール成分が入っています。アルコールに過敏な方は検査をお受けできません。
* この検査での被ばく量は、健康上特に問題となる量ではありません。
* 重大な副作用として、アナフィラキシー（0.2％）等が報告されていますが、その都度対処します。
* この検査に使用する薬剤は、高価でかつ当日のみの使用期限です。前日の15時以降にキャンセルされた場合は、検査薬の費用を負担頂く場合があります。
 |
| **検査同意書**私は、この検査の有効性および限界、これに伴う危険性、検査前注意事項、料金などについて主治医より説明を受け理解しましたので、検査を受けることに同意します。 また、検査中に緊急の処置を行う必要が生じた場合は、それを受けることを了承します。 ※同意に関するお考えが変わったときは、いつでも取り消すことができます。 　　　 年　　 月　　 日説明医師 （署名） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　患者氏名 （署名） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |