



【放射線検査を受けられる患者さまへ】 氏名 \_\_\_\_\_ 様

検査日時 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

RI検査のみ2回目 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

3回目 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

		食事・水分・内服	場所	持ち物	時間	その他
CT検査	単純	腹部以外 食事・水分・内服可  腹部 4時間前より絶食 (水は可)	1階新患受付  ↓	①保険証 ②CT検査申込書	9:00~  16:45	
	造影	検査は昼から行う為 朝食：可 4時間前より絶食 (水は可)	1階放射線部受付	①保険証 ②CT検査申込書 ③CT造影検査 問診・ 説明・同意書	午後のみ 13:00~ 16:45	<b>禁忌の内服の注意事項</b> ビグアイド系糖尿病薬 (*1)は、検査2日前 から検査後2日は飲まない ようにお願いします。
3D (心臓) CT検査		朝食：可 昼食：不可  水分：検査直前まで可	10:15までに 1階新患受付 ↓ 2階循環器外来にて 受診  ・脈拍等の事前チェック を行い、検査可能か どうかの判断をします。 (心房細動、頻脈発作)  ・検査は午後より行います	①保険証 ②CT検査申込書 ③紹介状 (アレルギーの有無、 腎機能について) ④CT造影検査 問診・ 説明・同意書	10:15  来院	<b>禁忌の内服の注意事項</b> ①解説・読影に時間を要 する為、同日中に結果 をお知らせすることが 出来ません。 検査結果のご説明は、 再度受診していただき 当院循環器内科医師 よりご説明いたします。  ②ご紹介元へは、検査 結果の写真を患者様に ご持参いただいております。
MR検査	単純	腹部以外 食事・水分・内服可  腹部 4時間前より絶食 (水は可)	1階新患受付 ↓ 地下2階MRI室 (患者さん優先 エレベータ(B) をご利用ください)	①保険証 ②MRI検査申込書 ③同意書 ④問診票	9:00~  16:45	検査中大きな音がする ことがありますので、 耳栓を用意しています。 必要な方はお申し出 ください。
R検査 (アイソトープ) 骨シンチ		制限なし  <b>*骨シンチ以外の            検査は、お電話にて            お問い合わせ            ください。</b>	1階新患受付 ↓ 地下2階 アイソトープ検査室 (患者さん優先 エレベータ(B) をご利用ください)	①保険証 ②核医学検査申込書	注射 10:00~  撮影 13:20 以降	<b>予約のキャンセルは、            前日午後2時までに            必ずご連絡ください。</b>  使用期限が短く高価な 医薬品を使用する為、 急なキャンセルは、 ご遠慮ください。

\*1ヒグアライド系糖尿病薬 例) メトグルコ、メタクト、グリコラン、メデット、ネルビス、メトホルミン、メトリオン、ジベストなど



## 注意事項

- ①検査時間の30分前にはご来院ください。
- ②予約時間に遅れる場合、予約取消の場合は下記にご連絡下さい。  
名城病院 放射線受付 052-201-5311 (内線5110)
- ③現在、妊娠または妊婦の疑いがある方は検査できません。授乳中の方もお申し出ください。
- ④当日の検査の進行状況や緊急検査の対応にて、予め予約時間が前後する場合がございますのでご了承下さい。
- ⑤検査日に、小さなお子様をお連れになる場合は、必ず大人の付添の方とご来院ください。
- ⑥検査は開始すると、中断が難しいため、事前に必ずトイレを済ませておいてください。

## 造影剤使用后

- ①造影剤は尿として排泄されますので、普段より多めに水分(500ml以上)をお取りください。
- ②まれに検査終了後、数時間から数日後に頭痛や吐き気、かゆみ、じんましん等の症状が現れることがあります。その場合は早めに当院へご連絡ください。

## CT検査

- ①インスリンポンプ持続グルコース測定器は予め外していただきますようお願いいたします。
- ②植込み型除細動器(ICD/CRT-D)を使用中の場合、当該部位の検査を行うことができません。

## MR I 検査

- ①補聴器・メガネ・入れ歯・携帯電話・小銭・鍵・ライター・時計・アクセサリー類・ヘアピン・ベルト・チャック・ホック・磁気カード・エレキバン・インスリンポンプ持続グルコース測定器などは、予め外していただきますようお願いいたします。
- ②女性の方は、化粧をせずにお越しください。
- ③刺青やタトゥーがある方は、検査担当者にお申し出ください。
- ④心臓ペースメーカー・植込み型除細動器(ICD/CRT-D)・人工内耳・神経刺激装置・カプセル内視鏡を使用中の場合は、検査を行うことができません。

【下記に当てはまる方は、あらかじめかかりつけ医へお申し出ください】

- 人工物を植込む手術を受けたことがある。
- 頭部・胸部等の手術を受けたことがある。

\*お手数ですが、CT検査申込書、MR I 検査申込書、核医学検査申込書が必要な場合は、お電話にて地域医療連携室へご連絡ください。(後日郵送致します。)



☎ 電話052-201-5311 (代表) 内線2150まで

## 内服について

定期的の内服している薬(糖尿病のお薬など)は、かかりつけ医にご確認ください。

## 【放射線検査の予約のご案内】

検査項目		予約受付時間(土日祝日以外)	
		8:30~17:15	17:15~19:00
CT検査	単純①	放射線部受付 052-201-5311(代表)へお電話いただき、放射線部受付(内線5110)にてご予約を承ります。	地域医療連携室 ①②③のみ予約可能です。 病診直通052-201-5333にご連絡ください。
	造影②		
MR I 検査	単純③		申し訳ございません ご予約をお取りすることが出来ません。 8:30~17:15に放射線部にご連絡下さい。
3D(心臓)CT検査			
RI検査(ラジオアイソトープ)			