

CT 検査予約票

様

下記内容で予約をいたしました。

予約先医療機関名	松園第二病院
住 所	〒020-0103 盛岡市西松園3丁目22番3号
電話番号	019-662-0100(代)
予約内容	CT検査(単純・単純+造影)
予約時間	年 月 日 時 分

1. 当日は、予約時間の15分前までに来院し、1階事務受付に予約票(この用紙)と依頼票(診療情報提供書)、マイナンバーカード(または、資格確認証)、診察券(お持ちの方)を出してください。受付にて「案内カード」を受け取り、**血圧測定を済ませてから**1階・放射線科窓口に「案内カード」と「検査予約票等」をお出しください。

※ 造影検査の場合は、検査に必要な問診票等すべてお持ちください。

2. 検査部位は、頭部・頭頸部・胸部・腹部(骨盤部含む)・()です。

3. 当日の食事は、(朝食・昼食)は、(して・しないで)ください。

4. 水分の制限はありませんので、お水・お茶を控える必要はありません。
乳製品は飲まないでください。

5. 検査時間は、検査部位によって多少異なりますが、5 分程度で終了します。
造影検査の場合は、20 分程度の予定です。

6. 検査前の準備

- 1) 頭部の検査では、めがね・入れ歯・ヘアピン・イヤリングなどは外します。
- 2) 胸部、腹部の検査では、検査着に着替えて頂く場合があります。
- 3) 検査部位の金属(金属の付いている下着・エレキバン等)や湿布は外していただきます。

7. 検査の結果は、(月 日)(午前・午後)の診察にてご説明致します。

来院時のお願い

検査予定日より1週間以内に、発熱・風邪症状、感染者との接触がある場合は
来院前にご連絡をお願いします。

医療機関名

住 所

電話番号

医療法人 共生会 松園第二病院

TEL 019-662-0100 (代)