

FAX番号 0120-73-0808 または 06-6840-0808  
CT検査予約票/検査時注意書

予約日時	年 月 日 ( )		午前 ・ 午後	時 分
フリガナ	ID			
氏名	男・女	生年月日	M・T S・H	年 月 日
患者様連絡先	携帯電話 ( )	TEL ( )	-	
紹介医療機関名 (住所は記載不要)	電話番号	所見等FAX番号		
診療科・担当医	科			先生
撮影部位	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 頸部 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 上腹部 <input type="checkbox"/> 下腹部 <input type="checkbox"/> 全腹部 <input type="checkbox"/> その他 詳細：			
撮影方法	<input type="checkbox"/> 単純 <input type="checkbox"/> 造影： <input type="checkbox"/> 通常造影 <input type="checkbox"/> CTA <input type="checkbox"/> ダイナミック			

## 【検査当日に必要なもの】

- 健康保険証
- 検査予約票
- 撮影フィルムまたはCD-R (ご依頼医療機関からお渡しのあった場合のみ)
- 自己負担金：検査内容や保険の種類により変わりますが、3割負担の場合で約1万円です。
  - ・各種クレジットカードでのお支払いが可能です。
  - ・保険適用外(自費)でご受診される場合、ご不明な点があれば当院へお問い合わせください。
- 靴下、金属の付いていない肌着など  
(機器管理の都合上、室内の温度を下げています。タオルケット類は十分に準備しています)

## 【受付時間について】

- ・完全予約制です。時間に遅れないよう、受付にお越しください。諸事情により遅れる場合は、ただちに当院へお電話ください。

## 【ご来院までの絶食について】

検査種類	食事	水分(水・お茶)	造影方法	授乳中の注意点
造影検査	4時間前から絶食	制限なし	静脈注射	検査24時間後より再開
腹部検査 (造影なし)	4時間前から絶食	制限なし	なし	制限なし
上記以外	制限なし	制限なし	なし	制限なし

## 【更衣について】

- ・服や下着の金属は、画像に影響する場合がありますので、必要に応じて検査着にお着替えいただけます。ヘアピン、ネックレス、入歯、カイロ、エレキバンなど着脱可能な金属類は、検査内容によりはずしていただく場合があります。  
\*当院は暗証番号式ロッカーを備えております。

## 【検査内容について】

- ・CTとは、「Computed Tomography (コンピューテッド トモグラフィ)」の略称で、Tomography (トモグラフィ) とは断層像という意味です。  
X線を人体にあてながら体内の情報を集め、コンピュータ処理により横断像(体の輪切り)を得ます。人体の内部を見ることができるため、病気の発見につながります。

裏面に続く

