

FAX 03-5922-0701

西台クリニック 行

## CT・MRI・US 検査依頼表（診療情報提供書）

※いずれかに○を記してください。

お申込み日 平成 年 月 日

紹介元医療機関の所在地・名称

所在地

TEL

FAX

名称

ご担当医師名

ご予約日時 平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分

フリガナ	生 年 月 日
患者氏名 男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)
住所 〒 電話番号 (日中連絡のとれる電話番号) 身長 cm 体重 kg 移動: 独歩 ・ 車椅子 ・ ストレッチャー ※注 ペースメーカー装着者のMRI検査は出来ません。その他体内金属の有無 ( 有 ・ 無 )	

検査部位 <input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 頸部 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 腹部 ( 肝 ・ 胆 ・ 膵 ) <input type="checkbox"/> 腎臓 <input type="checkbox"/> 骨盤腔 <input type="checkbox"/> 脊椎 ( 頸 ・ 胸 ・ 腰 ・ 仙 ) <input type="checkbox"/> 膝 ( 右 ・ 左 ) <input type="checkbox"/> 肩 ( 右 ・ 左 ) <input type="checkbox"/> 四肢 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )	手術歴 薬物アレルギー
臨床診断名	
検査目的および臨床経過 (できるだけ詳しくお書き下さい)	
読影レポートについて <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 後日郵送 読影レポートの返送期限 <input type="checkbox"/> 翌日中 <input type="checkbox"/> 翌診療日 ( 月 日まで)	

西台クリニック 画像診断センター

〒175-0082 東京都板橋区高島平 1-83-8

TEL 03-5922-0700 / FAX 03-5922-0701

# 検査当日の注意

## I. 検査をされる皆様へ

- ① 下記のもの、検査室へ持ち込み厳禁です。ご注意ください。  
ピアス、イヤリング、ヘアピン、エレキバン、使い捨てカイロ、眼鏡、時計、鍵、入れ歯、携帯電話などの金属・磁力類
- ② お子様（乳幼児）連れでのご来院はできる限りお控え下さい。
- ③ 健康保険証ならびに各種受給者証をお持ち下さい。

## II. 1. CT を受診の方へ

- ① 次の方は、CT 検査を受けられない可能性があります。必ずスタッフに申し出てください。
  - ・ 妊娠している方、または妊娠している可能性がある方。
  - ・ 取り外しの出来ない金属がお体にある方。
  - ・ 心臓ペースメーカーを使用されている方。

## . 2. MRI を受診の方へ

- ① 次の方は、MRI 検査を受けられない可能性があります。必ずスタッフに申し出てください。
  - ・ 心臓ペースメーカーを埋め込んでいる方。
  - ・ 人工内耳、人工中耳の方。
  - ・ 血管へのステント挿入手術を 8 週間以内に受けられた方。
  - ・ 古い人工心臓弁の手術を受けている方。
  - ・ 眼に微細な金属片が入っている、または入っていると疑わしい方。
  - ・ チタン製以外の脳動脈瘤クリップが入っている方。
  - ・ 金属の義眼底の方。
  - ・ 骨折によりボルト固定がされたままの方。
  - ・ 躯幹全体に入墨のある方。
  - ・ 妊娠 3 ヶ月以内、または妊娠が疑わしい方。
- ② 化粧品・カラーコンタクト・金属について
  - ・ 化粧品には、磁性体が含まれているもの（マスカラ・アイライン・アイブロウ・アイシャドウ等）があり、検査画像に影響があるだけでなく目の粘膜等を傷つけたりすることがあります。
  - ・ 瞳の色を変える目的で使用されるカラーコンタクトレンズは、材質に金属が使われている場合があります。
  - ・ 金属（磁石に付くもの）を身に着けていると、画像が乱れて検査に支障をきたすだけでなく、MRI 装置の磁力で金属が引っ張られて飛んだり、装置に吸着するので大変危険です。また、下着で金属のワイヤーが入っているブラジャーやボディスーツ等は着用していただくことは出来ません。

## . 3. US（超音波検査）を受診の方へ

- ① 糖分の含まれないお飲み物（水・白湯）はお摂りいただいて結構です。スポーツ飲料、ジュース類、乳製品等はお摂りにならないで下さい。
- ② お食事は来院時間の 5 時間前までに軽くすませてください。白米でしたらお茶碗に軽く半分程度、パンでしたら食パンを 1 枚程度、おかずは消化の良いものを半分程度にしてください。果物類はお摂りにならないで下さい。また、飴、ガムなど等分の多い食品はお摂りにならないで下さい。

# 西台クリニック 画像診断センター ご案内図



〒175-0082 東京都板橋区高島平 1-83-8

TEL 03-5922-0700

FAX 03-5922-0701

<http://www.ncdic.jp>