

CT検査予約表

検査日 年 月 日 時 分	患者氏名	
	紹介元医療機関	

CT検査

☐ 単純検査 造影検査 (☐ 動脈相 ☐ 静脈相 ☐ 3DCT)
部位 (☐ 頭部 ☐ 頸部 ☐ 胸部 ☐ 腹部 ☐ 骨盤腔 ☐ 下肢)
☐ 冠動脈造影CT

※当該検査にチェックをいれて下さい。

- 検査当日は、予約時間内に下記持参品をお持ちになって、ご来院下さい。

- 持参品
- ☐ 紹介状（紹介元医療機関様からの診療情報提供書）
☐ CT・RI検査予約表（この用紙です）
☐ マイナンバーカードもしくは保険証
☐ 診察券（当院にかかったことのある方）
☐ 同意書（造影剤使用の場合）
☐ 薬[セロケン]（冠動脈造影CT検査を受ける方）

＜注意事項＞

- 午前中に検査がある方は朝食を、午後に検査がある方は昼食を摂らないで下さい。
- 服用中の薬は、医師の指示がない限り普段どおり服用して下さい。
糖尿病の薬は飲まないで下さい。
- 検査時には以下の物は外して頂くので、なるべく着けてこないようにして下さい。
ネックレス・ヘアピン・エレキバン・湿布・カイロ 等
- 緊急の患者様の対応等のため、予約時間より実際の検査開始が遅れる場合があります。
- 妊娠している方（またはその可能性がある方、及び授乳中の方）、アレルギー、不整脈が有る方は検査が受けれない場合がありますので、検査予約時に申し出て下さい。

★ご都合により検査を受けられなくなった場合には必ず前日の17:00までに
下記の電話番号までご連絡ください。

★その他、検査についてご不明な点がございましたらご連絡して下さい。

・CT検査・

X線を利用し、身体の内側の構造を断面図によって詳しく調べます。
検査はCT装置の寝台に仰向けに寝て受けます。
検査時間は15分ほどです。

・冠動脈造影CT・

冠動脈の様子がわかるよう造影剤を注入してCT画像を撮影します。この検査は動かないことが特に重要です。
呼吸の合図に合わせ呼吸をしっかりと止めていただき、静止して撮影を行います。

医療法人道心会 草加八潮循環器クリニック
〒340-0815 埼玉県八潮市八潮4-9-9
048-954-7371
放射線科（内線 16）