

# 診療情報提供書

年 月 日

紹介先 医療機関名 松阪中央総合病院

紹介元医療機関の住所及び名称

担当 放射線検査  
・  
生理検査

医師氏名

印

フリガナ		性別	男・女	ID No	貴院	
患者氏名	様				松中	
患者住所						
電話番号		携帯番号				
生年月日	年	月	日	才	職業	

傷病名						
-----	--	--	--	--	--	--

既往及び家族歴						
---------	--	--	--	--	--	--

紹介目的 共同利用 検査項目	放射線検査		C T	単純・造影	部位		*造影検査時に必要な項目 eGFR: _____ クレアチニン: _____ mg/dl 年 月 日 測定 βブロッカー内服 : 有・無	
			MRI	単純・造影	部位			
			R I	検査項目				
			マンモグラフィ	両側2方向撮影を行います				
			骨密度	腰椎正面と大腿骨頸部の測定を行います				
	生理検査		呼吸機能	身長: _____ cm	体重: _____ Kg			
			PWI / ABI	身長: _____ cm	体重: _____ Kg			
			トレッドミルテスト					
			ホルター心電図	ペースメーカー: 有・無		種類: _____		
			超音波	腹部 ・ 乳腺 ・ 甲状腺 ・ 頸動脈 ・ 心臓			その他: _____	

症状経過及び検査結果						
------------	--	--	--	--	--	--

治療経過及び現在の処方						
-------------	--	--	--	--	--	--

備考						
----	--	--	--	--	--	--

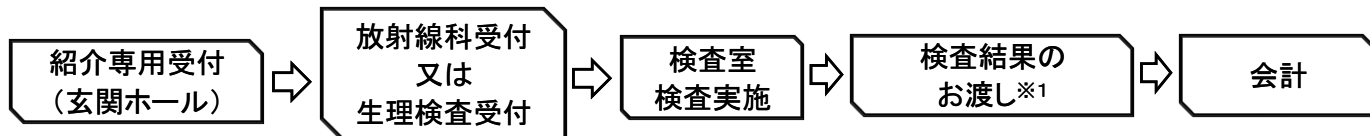
予約日時	年	月	日	午前 午後	時	分	画像提供	<input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> フィルム
------	---	---	---	----------	---	---	------	--

連絡先	放射線科直通電話 0598-21-8417	生理検査直通電話 0598-21-5278
-----	-----------------------	-----------------------

(患者様用)

# 松阪中央総合病院 検査予約券

紹介状と保険証をお持ちになり、予約時間の30分前に玄関ホールの紹介専用受付にお越し下さい。  
松阪中央総合病院の診察券をお持ちでしたら持参して下さい。



※1 報告書作成に少し時間がかかる場合があります。また、検査の種類によって報告書は後日郵送になる場合があります。

氏名	様
----	---

該当する検査の注意事項を必ずお読み下さい。

放射線検査	<input type="checkbox"/> <b>CT・MRI検査共通</b> (検査時間は、CT検査10～30分 MRI検査15～40分です。)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事・水分について 腹部の検査や造影検査をされる方は、午前中の検査では朝食を、午後の検査では昼食をとらずにお越し下さい。水分(水やお茶)は取って頂いても結構です。 MRI検査で胆のう・すい臓の検査をされる方は、午前中の検査では前日夜11時より絶飲食、午後の検査では当日朝7時より絶飲食でお越し下さい。</li> <li>・ 膀胱・前立腺(泌尿器科領域)の検査をされる方は、検査前1時間は排尿をさけ、尿をためてお越し下さい。</li> <li>・ 授乳中で造影剤を使用した場合は、検査後48時間授乳を控えて下さい。</li> <li>・ 妊娠の可能性のある方は検査ができません。</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> <b>MRI検査を受けられる方</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ MRI非対応の体内留置型の医療機器(ペースメーカー、人工内耳、神経刺激装置など)が入っている方や磁石式の義歯や義眼などがある方は検査ができない場合があります。</li> <li>・ 体内に金属が入っている方や刺青、アートメイク等されている方はお申し出ください。</li> <li>・ コンタクトレンズや貴金属、入歯、補聴器、貼り薬等は検査前に外して頂きますので、ご準備をお願い致します。</li> <li>・ 妊娠13週以内の検査は避けて頂きます。</li> </ul>
生理検査	<input type="checkbox"/> <b>マンモグラフィ検査を受けられる方</b> (検査時間は、約15分です。)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 豊胸手術をされている方、ペースメーカーやリザーバー、脳室シャントが入っている方、妊娠の可能性のある方は検査ができません。</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> <b>骨密度検査を受けられる方</b> (検査時間は、約15分です。)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腹部の造影検査(バリウム等)をしてすぐは検査ができません。</li> <li>・ 妊娠の可能性のある方は検査ができません。</li> </ul>	
<input type="checkbox"/> <b>超音波検査を受けられる方</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 乳腺2次検診の方は、1次検診の結果をお持ち下さい。</li> <li>・ 腹部の検査の方は検査開始6時間以上前より絶飲食でご来院下さい。</li> <li>・ 泌尿器系の検査の方は膀胱に尿をためて行います。尿をためた状態でご来院下さい。</li> </ul>	

※ ご都合で検査を中止される方や、予約時間にお越しになれない場合は、下記の連絡先に早めにご連絡下さい。

予約日時	年	月	日	午前 午後	時	分
------	---	---	---	----------	---	---

連絡先	放射線科直通電話 0598-21-8417	生理検査直通電話 0598-21-5278
-----	-----------------------	-----------------------