

ご予約手順書（予約方法・結果報告）

☆ご予約方法（ご予約手順）

- 1) お電話にて下記の内容をお伝え下さい。
 - ① 貴院名、貴科名、ご担当医師名
 - ② ご依頼の検査内容（造影有るか無しか）
 - ③ 検査ご希望の日時
 - ④ 患者様のお名前
- 2) 検査日時が決まりましたら、ご依頼内容確認の為、『受託検査依頼書（診療情報提供書）』の「赤線枠内のみ（※欄）」にご記入の上、出来るだけ早くFAXにて送信して下さい。

☆ FAX誤送信時の個人情報保護の為、お手数をお掛け致しますが、上記の方式にてお願い致します。

- 3) FAX送信後、受託検査依頼書のすべて欄にご記入いただきましたら、診療情報提供書となりますので、コピーをお取り頂き、封印の上、患者様にお渡し下さい。検査当日ご持参下さる様、患者様にお伝え下さい。
* 患者様お渡し分は原本でお願い致します。
 - 4) 受託検査依頼書（患者様控え）の『検査予約日時』と『患者氏名』欄にもご記入いただき、患者様にお渡し下さい。
- ※『受託検査依頼書』及び『各検査毎の必要書類』は、当院ホームページよりダウンロード出来ます。当院ホームページのトップページの「施設紹介」と「TOPICS」の間の『受託検査のご案内』の中に、PDFファイルにて掲載しておりますので、そちらからダウンロードしてご利用下さい。

☆検査結果報告

- 1) 読影結果レポートと、検査画像データはご希望の媒体（CD-R もしくは フィルム）にて、後日お送りさせていただきます。（1週間以内を原則としております）
- 2) ホルター心電図検査結果につきましては、解析に少々お時間を頂きますので、10日以内とさせていただきます。
- 3) 当院医師から患者様への検査結果説明は致しませんので、主治医よりご説明をお願い致します。

☆検査依頼時のお願い

◎CT検査について

- 1) 当院のCTは4列のMDCTです。全身の検査が可能ですが、不得手な部位もあります。
 - 頭部は、一般的にはMRIのほうが優れているとされています。
脳血管の評価にCTA(CTアンギオ)は優れていますが、スクリーニングとして行うのであれば、まずはMRA(MRアンギオ)をお勧め致します。
 - 心臓と甲状腺は、エコー検査をご利用下さい。
 - 乳腺のスクリーニングにはマンモグラフィまたはエコー検査が有効です。
 - 子宮・卵巣・前立腺の検査はMRI検査をご利用下さい。
- 2) 体重135kg以上の方は、機械の構造上検査は出来ませんのでご了承下さい
- 3) 単純撮影・造影撮影も絶食でご来院して下さい。
ただし、普段服用している薬は服用して下さい。
水分は、水またはお茶であれば大丈夫です。
糖尿病で血糖コントロールをしている場合は、
内服やインシュリンの使用は状況に応じてご指示して頂き、
低血糖が懸念される方は検査3時間までに軽食をとり、
飴またはチョコレート等を持参する様にご指示下さい。
- 4) **単純CT検査**におきましては、同意書はありません。
食事制限は上記の通りです。
CT検査の前に、胃透視や注腸検査を受ける予定のある方は、
バリウムが画像に影響する為、排泄されるまで出来ませんので、
1週間以上の期間を空けてのご予約をお願い致します。
- 5) **造影CT検査について**
 - [造影剤検査問診票]**と**[造影CT検査同意書]**にて問診と検査の説明をして頂き、
説明者のご署名と、受診者様の同意のご署名をお願い致します。
[造影CT検査を受けられる方へ]は検査の注意事項なのでご説明をお願い致します。
検査当日に持参して頂く書類は、上記の2枚となります。
 - 検査日より3ヶ月以内の「血清クレアチニン(CRE)値」と「推算糸球体濾過量(eGFR)値」にて腎機能評価と、「体重」より造影剤使用量を決定致しますので、**
[受託検査依頼書(診療情報提供書)]と[造影剤検査問診票]の記載欄に、
必ず記載して頂きます様お願い致します。
『アレルギー歴』があれば併せてご記載下さい。
 - 造影剤は、オムニパーク:通常100mlを使用しています。
 - 当院の『造影禁忌』として下記の方をあげています。**
 - 腎機能が低下している方
 - ・クレアチニン(CRE)値：男性1.09mg/dl以上 女性0.82mg/dl以上
 - ・推算糸球体濾過量(eGFR)値：60 ml/min/1.73m² 未満
 - 造影剤のアレルギーのある方
 - 喘息治療中の方
 - 妊娠中の方
 - 状況により検査が出来ない場合もあります。
CT造影剤(オムニパーク)と相互作用を起こす可能性があると考えられている**ビグアナイド系血糖降下剤**を内服治療中の方は、服薬を一時中止するか変更をお願い致します。
内服薬：メルビン・グリコラン・メデット・メトグルコ・ジベトス・ジベトンSなど
 - ※**上記内服薬の服薬を一時中止した場合**
造影検査当日は、朝から内服を中止して、
検査後48時間以降より内服は可能ですので、
主治医のご指示で内服は再開して下さい。
 - ※**上記内服薬より内服薬を変更した場合**
検査前5時間以内の食事と内服は中止して、
検査を受けるようにご説明下さい。
 - 当院では安全性を考慮して、血管確保の為、留置針を使用し、へパロックして検査にご案内しております。支障がございましたらお伝え下さい。

◎MRI検査について

- 1) **当院の『MRI検査禁忌』として下記の方をあげています。**
「ペースメーカー・人工弁・人工内耳・人工中耳を装着している方」
「体内に金属のある方」
「脳動脈瘤手術を受けた方」
「体重135kg以上の方」
「腹厚24cm以上の方」
上記の方は検査が出来ませんのでご了承下さい。
- 2) **単純MRI検査について**
[単純MRI検査 安全確認リスト]にて、MRI検査の説明と承諾を得て頂き、受診者様のご署名をお願いします。検査当日にお持ち下さい。
- 3) **造影MRI検査について**
 - [造影剤検査問診票]と[造影MRI検査 同意書・安全確認リスト]にて、問診と検査の説明をして頂き、説明者のご署名と、受診者様の同意のご署名をお願い致します。
検査当日に持参して頂く書類は、上記の2枚となります。
 - 検査日より3ヶ月以内の「血清クレアチニン(CRE)値」と「推算糸球体濾過量(eGFR)値」にて腎機能評価と、「体重」より造影剤使用量を決定致しますので、**
[受託検査依頼書(診療情報提供書)]と[造影剤検査問診票]の記載欄に、必ず記載して頂きます様お願い致します。
『アレルギー歴』があれば併せてご記載下さい。
 - 造影剤は、マグネビスト:通常15mlを使用しています。
 - 当院の造影禁忌は造影CT検査と同様となります。
造影CT検査項目をご参照下さい。
 - 当院では安全性を考慮して、血管確保の為、留置針を使用し、へパロックして検査にご案内しております。支障がございましたらお伝え下さい。

◎上部消化管経鼻内視鏡検査について

- 1) 「上部消化管経鼻内視鏡検査の説明」と「上部消化管内視鏡検査 問診票・同意書」にて、検査の説明と問診チェックをして頂き、同意書へのご署名をお願いします。
検査当日持参する書類は、
「上部消化管内視鏡検査 問診票・同意書」です。
- 2) **検査前6時間以上の食事制限をしております。**
受診者様配布用の「胃内視鏡検査を受けられる方へ」にて、検査の注意事項と食事、内服などのご指導をお願い致します。
- 3) **感染症採血実施のお願い**
検査日より6ヶ月以内のデータを問診票に記載して下さい。
(HBs抗原、HCV抗体、TPHA定性検査)
結果が検査日に間に合わない場合は電話またはFAXでお知らせ下さい。
- 4) 治療中の方のご指導のお願い
糖尿病において内服やインシュリン治療をされている方の血糖コントロールは、検査時刻に合わせて、ご本人へご指導をお願い致します。
- 5) 病理組織検査ご希望時の注意点
抗凝固薬、抗血小板薬の服用者は1週間の休薬でお受け下さい。
止血にてトロンビン液モチダソフトボール5千を使用する事がありますので、牛肉アレルギーの有無と使用の可、不可の記載をお願い致します。
- 6) **当院の『内視鏡検査禁忌』として下記の方をあげています。**
 - 体重が135kg以上の方**
 - キシロカインでアレルギー症状を起こした事がある方**
 - 血圧180/110mmhg以上の方**
 - 妊娠中または妊娠の可能性のある方**

- 8) 結果について
- 病理組織採取なしの場合は、
当日に、ご希望の添付資料と結果をご本人へお渡し致します。
 - 病理組織採取ありの場合は、
添付資料と結果を郵送致します。
10日～14日位かかります。