

CT検査予約票 【造影あり】

氏名 _____ 様

予約日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 午前・午後 _____ 時 _____ 分



検査当日は、総合支援センター地域連携へ

(正面玄関を入れて総合案内の後ろ**1番**に
総合支援センター 地域連携の窓口があります。)

_____ 時 _____ 分までに、

必ずお越しください。

【検査方法】

- ・検査台に寝て頂き、筒状の撮影装置の中に体が運ばれ15分程で終了します。
- ・検査中は、動かずにいてください。
- ・検査中は、呼吸を一時的に止めて頂く場合がありますので、技師の指示に従ってください。

【検査説明】

- ・CT検査は、X線とコンピューターを使って、人の体を輪切りにしたような画像(断層画像)を撮影する検査で、下記診断等に役立ちます。
- ・造影剤を使用しない単純撮影でも病変は観察できますが、より情報量の多い画像を得るには、造影剤を静脈から注射しながら撮影を行う造影方法が用いられます。

- 頭 部 : (脳出血、脳梗塞、脳腫瘍、頭部外傷 等)
- 頸 部 : (甲状腺、唾液腺、喉頭、頸椎外傷 等の異常)
- 胸 部 : (肺炎、肺結核、肺の腫瘍、乳房の腫瘍、縦隔の腫瘍、胸部外傷 等)
- 腹 部 : (肝、胆、膵、脾、腎、膀胱、前立腺、子宮、卵巣、結腸等の異常、腹部、骨盤部外傷 等)
- 全 身 : (リンパ節の異常、骨折、骨の腫瘍 等)

【ご注意】

☆造影剤を使う検査の場合は、次のようにして下さい。(水とお茶は、少しなら飲んでかまいません)

午前に検査の場合 : 朝食をとらずに来て下さい。

午後に検査の場合 : 昼食をとらずに来て下さい。

☆服薬中のお薬は、医師からの指示がない限り通常通り服用して下さい。

☆妊娠をしている方、及び以前に造影剤を使った時に副作用のあった方は、主治医へお申し出下さい

【当日持参して頂くもの】

- ☆ 紹介状(診療情報提供書)
- ☆ CT検査予約票【造影あり】
- ☆ 保険証
- ☆ CT検査問診票【造影あり】

都合で来られない方・お問い合わせは、下記まで連絡をお願い致します。

利根中央病院 総合支援センター 地域連携 TEL 0278(25)9800