医療法人桂会 平尾病院　検査依頼書

検査日	年　月　日（　）	氏　名	様
	午前・午後　時　分	生年月日	大・昭 平・令　．　．　生　男・女

検査項目	□ CT　□ MRI	臨床診断 （主訴）	

Comment

※造影検査は直近3ヶ月以内の腎機能値をご記入お願いします。

クレアチニン　　eGFR

※ 科名・氏名のご記入を必ずお願いします 。

造影検査	要　・　不要	医療機関名	
		依頼医師	科

【 CT ・ MRI 詳細項目 】

CT	□頭部（脳）　□副鼻腔　□側頭骨
	□頸部　□胸部　□上腹部　□骨盤（　）
	□その他（　）
MRI	□頭部（脳）　□副鼻腔　□側頭骨（内耳）
	MRA（ □頭部 ・ □頸部 ）
	□頸部（　）
	□頚椎　□胸椎　□腰椎（　）
	□肝（EOB）　□MRCP（胆・膵）　□腎　□MRU
	□膀胱　□前立腺　□子宮・卵巣
	□その他（　）

【 MRI 問 診 欄 】

ペースメーカー	□有　□無
手術クリップ	□有　□無
人工心臓弁	□有　□無
人工関節	□有　□無
義歯・義眼	□有　□無
刺青・アートメイク	□有　□無
妊娠の可能性	□有　□無

医療法人桂会 平尾病院　　検査説明、承諾書

【 検査にあたって 】

- 当日は、朝　（軽食・絶飲・絶食）、　昼　（軽食・絶飲・絶食）です。
  日常の薬や、のどを湿らす程度の水分は取って頂いても結構です。
- 検査予約時間の３０分前にお越し下さい。検査時間は約３０分です。

【 造影検査とは 】

造影検査とは、病変をより明瞭に描出し、正確な診断をする為に造影剤という薬剤を用いる検査です。薬を飲む方法、血管の中に注入する方法等があり、何れの方法も全ての医学的処置と同様に全く危険がないとは言えません。この検査を行うにあたって起こる症状は、そのほとんどが一時的な現象にすぎず御心配するほどの事はありません。しかし、中には極稀に体質的異常などにより生命に関する重篤な症状が現れる事もありますが、検査にあたる医師は、万全の準備を整えておりますので御安心下さい。

【 造影検査のための問診 】

1. アレルギー体質、アレルギー性の病気にかかったことは？　（　ある・ない　）
2. 今までに甲状腺疾患と診断されたことは？　（　ある・ない　）
3. 今までに気管支喘息と診断されたことは？　（　ある・ない　）
4. 今までに腎臓の機能が悪いと言われたことがありますか？　（　ある・ない　）
5. 今までに造影剤を使う検査を受けたことは？　（　ある・ない　）
6. 5で、「ある」と答えた方。その検査で何等か副作用は？　（　ある・ない　）
7. 糖尿病の内服薬を服用していますか？　（　はい・いいえ　）
8. 現在の体重をご記入ください。　＿＿＿＿＿＿Kg

【 造影検査承諾書 】

私は造影検査についての十分な説明を　医師＿＿＿＿＿＿＿　から受け、その必要性を理解しましたので、造影検査を受けることを承諾致します。
また、上記検査実施中に必要な注射、処置等を受けるについても併せて承諾同意致します。

年　　月　　日

患者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　生年月日＿＿＿年＿＿月＿＿日

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

親族又は
代理者（続柄）＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　生年月日＿＿＿年＿＿月＿＿日

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

平尾病院 院長 殿

【 ＭＲＩ検査においての注意事項 】

- 心臓ペースメーカー、人工内耳などを装着の方は検査を受けることができません。
- 体内に金属物（人工関節、手術クリップ等）を有する方、及び妊娠中の方は、検査を受けることができない場合がありますのでご相談下さい。
- 検査中に大きな音がしますが心配はいりません。
- 腕時計、磁気カード（キャッシュカード）、携帯電話等は、その機能に障害を受けますので、検査室内へは持ち込まないで下さい。
- 当日の服装（衣類、下着）は、できる限り金属製のファスナー、ボタン、ホックのない服装でお越し下さい。
- エレキバン、カイロ、入れ歯、ヘアピン、アクセサリー、マグネットネイル（フラッシュネイル）等は事前にはずしておいて下さい。
- 化粧品（アイシャドウ,ラメ入り等）は金属粉が含まれているものがありますので、化粧は控えてお越し下さい。また、刺青も火傷の恐れがありますので事前に申し出て下さい。

案内図はウラ面を御覧下さい。

【 CT検査を受けられる患者様へ 】

CT検査について

放射線を利用して身体の断面を撮影し、その画像から病気等の異常部位を見つける検査です。痛みはありませんが、放射線を用いるため、わずかな放射線被ばくを伴います。

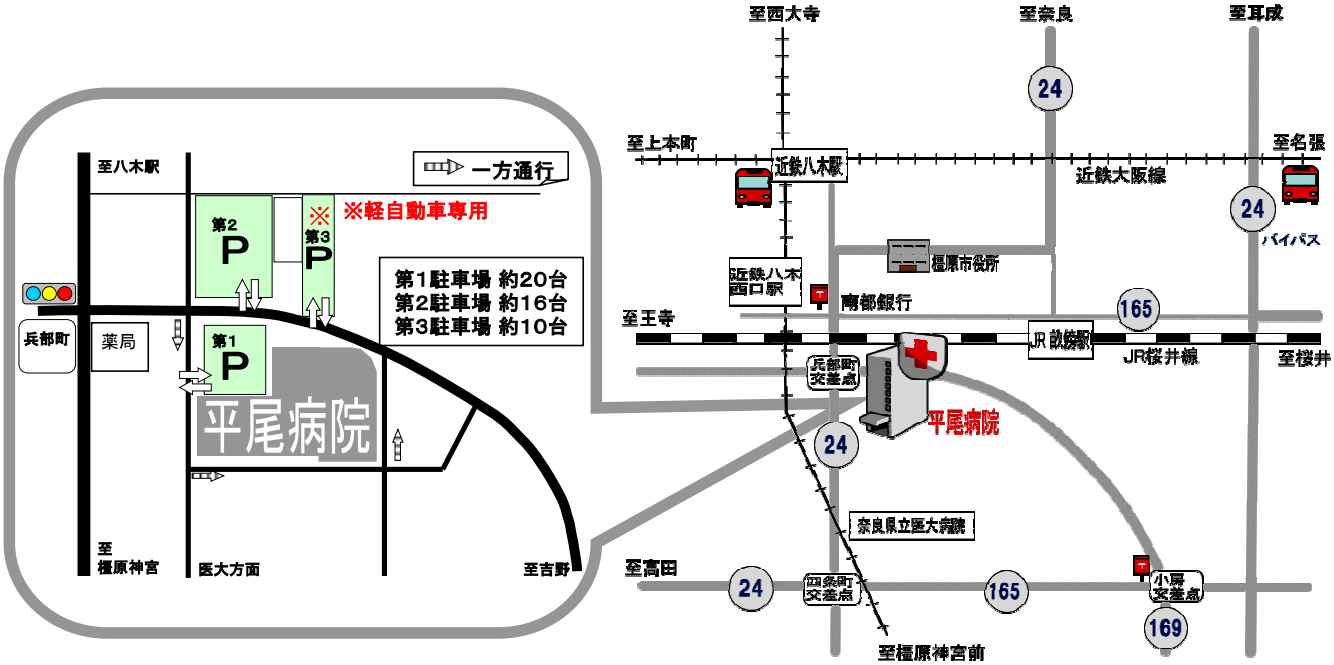
CT検査では放射線被ばくというリスクを伴いますが、検査を受ける事により、病気の有無、部位、大きさ、良性悪性等の情報が得られるという大きなメリットがあります。

検査に用いるCT装置は、日常及び定期的に精度及び放射線管理をおこなっており、常に最適、最小限度の放射線量で検査を実施していますのでご安心ください。

ガイドラインで定められている放射線量の概算値(ミリシーベルト)は、頭部2-5・胸部7-9・腹部10-15程度ですが、当院では概算値以下で検査を実施しております。

＊ご心配の場合には、医師または診療放射線技師までお気軽にご相談ください。

医療法人桂会 平尾病院　交通アクセス



●バスで来院される場合

近鉄橿原線八木駅または
近鉄橿原線橿原神宮前駅
上記駅より奈良交通バスをご利用下さい。
（ 医大病院前下車 徒歩2分 ）

●電車で来院される場合

近鉄橿原線　八木西口駅より 徒歩5分
JR桜井線　畝傍駅より 徒歩5分

医療法人 桂会 平尾病院
〒 634-0076
奈良県橿原市兵部町6-28(奈良医大付属病院前)
TEL 0744- 24-4700　FAX 0744-25-4672
URL　http://www.hiraohos.jp/
E-mail　katsurakai @ hiraohos.jp

検査説明、承諾書につきましてはウラ面を御覧下さい。