

検査依頼票 (診療情報提供書)

作成日 年 月 日



医療法人 誠仁会

①梅田東画像診断クリニック用

梅田東画像診断クリニック

TEL.06-6363-7720 FAX.06-6363-7721

フリガナ
氏名 様
T・S・H・R 年 月 日(歳) 男・女
連絡先(日中連絡のとれる電話番号)
住所 〒

予約日時 月 日 AM/PM 時 分 より

依頼元医療機関名
診療科名
ご担当医師名
次回診療日 月 日 / 未定

該当する検査部位1つに☑を、()内の項目に○印をご記入ください。

MRI (単純 造影)

- 頭部 (VSRAD) 下垂体
- 副鼻腔 眼窩
- 頸部 内耳
- 脊椎 (頸椎・胸椎・腰椎・仙尾椎・全脊椎)
- 腹部 (MRCP・肝・胆・膵・腎・副腎・脾)
- 骨盤部 (前立腺・子宮卵巣・精巣)
- 上肢 左 / 右 (肩・上腕・肘・前腕・手関節・手)
- 下肢 左 / 右 (股関節・大腿・膝・下腿・足関節・足)
- 血管 (頸部・下肢動脈/静脈)
- DWIBS

コメント

[]

CT (単純 造影)

- 頭部
- 副鼻腔
- 頸部
- 胸部
- 全腹部 上腹部 下腹部
- 脊椎 (頸椎・胸椎・腰椎・仙尾椎・全脊椎)
- 胸郭 (鎖骨・胸骨・肋骨)
- 上肢 左 / 右 (肩・上腕・肘・前腕・手関節・手)
- 下肢 左 / 右 (股関節・大腿・膝・下腿・足関節・足)
- 血管 (肺動脈・胸部大動脈・腹部大動脈・下肢静脈)

コメント

[]

臨床診断

経過および検査目的

手術経験・既往歴・家族歴・処方内容

以下の項目にチェックをお願いします

- 心臓ペースメーカー : あり・なし
- 人工内耳 : あり・なし
- 刺青・タトゥー : あり・なし
- 体内金属物 : あり・なし
- 妊娠の可能性 : あり・なし
- パニック障害・閉所恐怖症 : あり・なし

造影検査依頼時は以下の項目にチェックをお願いします

- 造影検査歴 : あり・なし
- 造影後の副作用歴 : あり・なし
- 喘息 : あり・なし
- アレルギー体質 : あり・なし
- 授乳 : あり・なし
- 重篤な腎障害・透析 : あり・なし

血清クレアチニン値 (必須) mg/dl

自賠 労災 生保

※造影検査をご指示いただいた場合でも、患者様の状況などにより単純検査となる場合があります

検査依頼票 (診療情報提供書)

作成日 年 月 日

②貴院控



医療法人 誠仁会

梅田東画像診断クリニック

TEL.06-6363-7720 FAX.06-6363-7721

フリガナ
氏名 様

T・S・H・R 年 月 日(歳) 男・女

連絡先(日中連絡のとれる電話番号)

住所 〒

予約日時 月 日 AM/PM 時 分 より

依頼元医療機関名

診療科名

ご担当医師名

次回診療日 月 日 / 未定

該当する検査部位1つに☑を、()内の項目に○印をご記入ください。

MRI (単純 造影)

- 頭部 (VSRAD) 下垂体
- 副鼻腔 眼窩
- 頸部 内耳
- 脊椎 (頸椎・胸椎・腰椎・仙尾椎・全脊椎)
- 腹部 (MRCP・肝・胆・膵・腎・副腎・脾)
- 骨盤部 (前立腺・子宮卵巣・精巣)
- 上肢 左 / 右 (肩・上腕・肘・前腕・手関節・手)
- 下肢 左 / 右 (股関節・大腿・膝・下腿・足関節・足)
- 血管 (頸部・下肢動脈/静脈)
- DWIBS

コメント

[]

CT (単純 造影)

- 頭部
- 副鼻腔
- 頸部
- 胸部
- 全腹部 上腹部 下腹部
- 脊椎 (頸椎・胸椎・腰椎・仙尾椎・全脊椎)
- 胸郭 (鎖骨・胸骨・肋骨)
- 上肢 左 / 右 (肩・上腕・肘・前腕・手関節・手)
- 下肢 左 / 右 (股関節・大腿・膝・下腿・足関節・足)
- 血管 (肺動脈・胸部大動脈・腹部大動脈・下肢静脈)

コメント

[]

臨床診断

経過および検査目的

手術経験・既往歴・家族歴・処方内容

以下の項目にチェックをお願いします

- 心臓ペースメーカー : あり・なし
- 人工内耳 : あり・なし
- 刺青・タトゥー : あり・なし
- 体内金属物 : あり・なし
- 妊娠の可能性 : あり・なし
- パニック障害・閉所恐怖症 : あり・なし

造影検査依頼時は以下の項目にチェックをお願いします

- 造影検査歴 : あり・なし
- 造影後の副作用歴 : あり・なし
- 喘息 : あり・なし
- アレルギー体質 : あり・なし
- 授乳 : あり・なし
- 重篤な腎障害・透析 : あり・なし

血清クレアチニン値 (必須) mg/dl

自賠 労災 生保

※造影検査をご指示いただいた場合でも、患者様の状況などにより単純検査となる場合があります

検査依頼票 (診療情報提供書)

作成日 年 月 日

③患者様用



医療法人 誠仁会

梅田東画像診断クリニック

TEL.06-6363-7720 FAX.06-6363-7721

フリガナ
氏 名 様

T・S・H・R 年 月 日(歳) 男・女

連絡先(日中連絡のとれる電話番号)

住 所 〒

予約日時 月 日 AM PM 時 分 より

依頼元医療機関名

診療科名

ご担当医師名

次回診療日 月 日 / 未定

MRI検査の方

(単純検査)

(造影検査)

検査予定時刻の 20分前 30分前 には

ご来院頂きますよう、お願いいたします。

CT検査の方

(単純検査)

(造影検査)

検査予定時刻の 20分前 30分前 には

ご来院頂きますよう、お願いいたします。

以下は重要な内容ですのでご一読ください。

当日ご持参いただくもの

- 健康保険証
- 検査依頼書(診療情報提供書)
- お薬手帳

検査前の注意事項
食事・お薬など

- 医師から処方された薬は、特別指示がある場合を除いて、ご服用頂いても問題ありません。
- 腹部の検査を受診される場合は検査の4時間前から絶飲食をお願いします。
- 造影検査で、腹部以外の検査を受診される場合は検査の4時間前から絶食をお願いします。お茶・お水であればお飲みいただいて問題ございません。
- 骨盤部MRI(子宮・卵巣)の検査の場合は、月経開始直前直後はお避けいただくことをお勧めいたします。



梅田東画像診断クリニックまでのアクセス

電車でお越しの方

- 大阪メトロ谷町線「中崎町」駅1号出口より約徒歩4分
- JR環状線「天満」駅南側出口より約徒歩8分
- 大阪メトロ堺筋線「扇町」駅2-A号出口より約徒歩7分



自転車でご来院

クリニック建物のエントランス部分に自転車を駐輪にはしないようにお願いします。建物を利用する方の通行の迷惑となりますのでよろしくお願いたします。



お車でご来院の方

当院の提携駐車場は御座いませんのでお車でお越しの方は近隣の有料駐車場などをご利用下さい。



MRI検査の注意点

MRI検査では、強い磁石と電波を使います。通常、人体には無害であることが確認されていますが、日常では経験しない強い磁石を使いますので、次の事項に注意して下さい。

- 心臓ペースメーカーや人工内耳等の刺激電極等を身に着けている方は、検査できません。
- 体内に人工関節等の金属が埋め込まれている方は、金属の影響により正常な検査画像が得られない場合があります。以前に外科的手術を受けられた方・その可能性がある方は、事前に担当医およびスタッフまでお申し出ください。
- 金属及び磁気は検査の妨げになるため、次の物は取り除いていただく必要があります。

ヘアピン、アクセサリ類、化粧(マスカラ・アイシャドーなど)、メガネ、かつら、鍼治療の針、カイロ
ブラジャー、スリッパ、エレキバン、湿布、入れ歯、義手、義足、補聴器、携帯電話、時計、磁気カード
ヘアパウダー ※インプラントや歯列矯正など、取り外せないものは、そのまま結構です。

- 妊娠中またはその可能性のある方は、検査できません。
- 機能的肌着(ヒートテック等)を着用している場合は、着替えが必要になります。
- 刺青のある場合は火傷や変色のリスクがありますので、検査前にお申し出下さい。
- 検査時間は20分～40分程度です。
- 検査中は狭いところに入り、大きな音がします。狭い場所が苦手な方・閉所恐怖症の方は事前にお申し出ください。
- 検査費用は、およそ2,500円～15,000円程度です。(健康保険の負担割合により変動します。)

CT検査の注意点

- エックス線を当てて検査しますので、妊娠中またはその可能性のある方は、検査できません。
- 心臓ペースメーカーを装着されている方は、ペースメーカー手帳をご持参下さい。
- 検査時間は、15分～30分程度です。
- 検査費用は、およそ2,000円～15,000円程度です。(健康保険の負担割合により変動します。)

※予約制ですが、急を要する検査や患者様の症状によって検査の順番が前後しお待たせする場合がありますのでご了承ください。

※医師の判断により造影検査等追加検査が行われる場合、追加の費用が発生します。

※造影検査で使用するお薬は安全なものですが、喘息やアレルギーなどでお薬が使えない場合もあります。また、患者様の体調や体質によって副作用(発疹やかゆみなどのアレルギー症状)が出現することまれにありますので、医師がお薬の使用が可能かどうかを判断し、本人様からの承諾を得たうえで検査を実施しています。

※検査結果につきましては、紹介元施設の主治医の先生からの説明となります。

○ご不明な点・ご質問がございましたら、お気軽に当クリニックまでお問い合わせください。