

CT検査予約票(他院依頼御案内)

氏名 _____ 様 検査予約日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ (曜日)

生年月日 _____ 受付時間 _____ 時 _____ 分 (時間厳守でお願いします)

☆検査当日の受付は**1階医事課窓口**です。

☆検査当日は、この予約票と検査依頼票、保険証、診察券(お持ちであれば)をご持参下さい。

☆検査当日は、当院の医師による問診を受けてからの検査となります。

☆検査日時に来院できなくなった場合は当院放射線室にご連絡下さい。

検査概要

- CT検査は身体にX線を照射し、通過したX線量の差をコンピュータ処理して画像化する検査です。
- 体内の様々な病巣を発見する事ができますが、特に胸部や腹部の病変に関して優れています。

検査方法

- CT検査には単純CT検査と造影CT検査の2種類あります。

- ・単純CT検査:造影剤を使用しないで検査する方法
- ・造影CT検査:造影剤を静脈から注射して検査する方法

☆検査内容によっては食事制限がある場合がございますので、主治医に相談して下さい☆

検査の流れ

- 検査時間は単純CT検査で5～10分、造影CT検査で10～20分ほどかかります。
- 1:検査室に入室し、検査の準備をします。場合によっては検査着に着替えて頂きます。
- 2:CT装置の寝台に寝ます。
- 3:診療放射線技師が患者様の位置を決めて検査を開始します。
- 4:造影CT検査の方は当院の医師が注射をおこないます。
- 5:検査内容によっては息止めの指示があります。(息止めの時間は10～30秒ほどです)
- 6:検査終了です。

☆検査中に身体に異常を感じた場合、我慢せず直ちにお知らせ下さい☆

その他不明な点がございましたら、問診時もしくは検査担当者にご相談下さい。

神奈川県足柄下郡湯河原町中央2-21-6
独立行政法人地域医療機能推進機構 湯河原病院
TEL 0465-63-2211 地域医療連携室(内線1812)