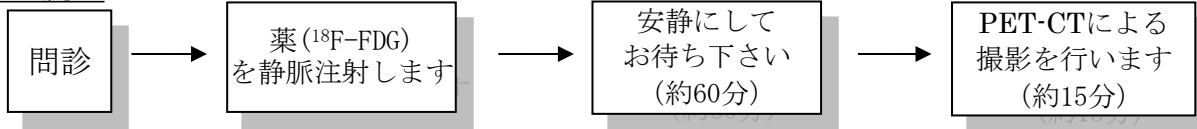


PET-CT検査予約表

検査当日は予約時刻までに武田病院画像診断センター受付までお越し下さい。

検査の流れ



予約日時 年 月 日 (曜日) 時 分

患者様情報

ふりがな

氏名 様 性別 男・女

生年月日 年 月 日 (歳)

検査の注意事項

※より良い検査結果を得るために、下記の注意事項にご協力下さい。

◎検査前日・当日のお過ごし方、お食事について

- ・検査前日および当日は激しい運動(長時間の歩行)はしないようにして下さい。
- ・検査5時間前(心サルコイドーシスの検査の場合は12時間前)から絶食をお願いします。ただし、糖分を含まないお飲物(水、お茶、白湯)は飲んでも問題ありません。

◎内服について

- ・糖尿病の血糖降下薬やインスリン注射は検査5時間前からは原則として中止して頂きます。しかし血糖コントロールが悪く、低血糖の危険性のある方は、主治医もしくは当院までお問い合わせ下さい。
- ・上記以外のお薬は内服して頂いて結構です。

◎その他

- ・予約時間の15分前までにお越し下さい。ご来院の際は、出来るだけ公共の交通機関をご利用下さい。お車でご来院の方は提携駐車場をご利用下さい。(裏面の駐車場案内を参照してください)尚、来院出来ない場合や検査に遅れる場合は武田病院画像診断センターまでご連絡下さい。
- ・撮影は約15分程度で終了しますが、必要に応じて遅延撮影(約5分)を行う場合があります。痛みなどで長く仰向けに寝ることが困難な方はご相談下さい。また、車いす、移動式ベットが必要な方はお知らせ下さい。
- ・検査は前後準備を含めると約3時間かかりますので、当日の日程には十分余裕をもってお越し下さい。尚、機械トラブルなどで検査時間が遅れたり、検査が行えない場合もありますので御了承下さい。
- ・検査終了後約4時間は乳幼児・妊産婦との接触を出来るだけ控えて下さい。

当日ご持参いただくもの

○PET-CT検査予約表(本紙)

○主治医から預かった書類、フィルム

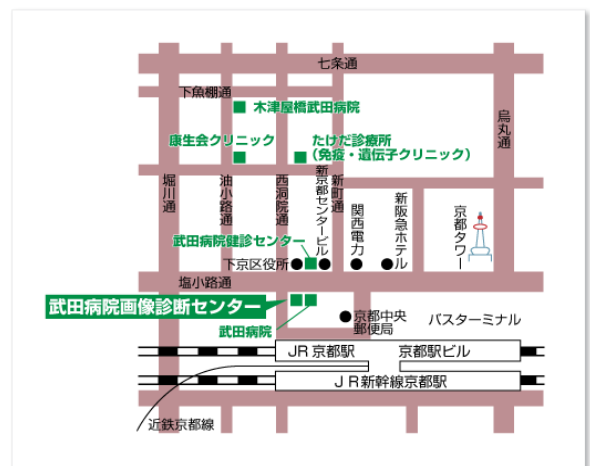
○健康保険証・各種受給証

○検査費用:

保険適用(3割)の場合は約30,000円前後、
保険適用されない場合は約100,000円前後

の負担になりますのでご注意下さい。

(注)保険適用範囲は限定されており、自由診療扱いとなる場合がありますのでご注意下さい。



医療法人財団康生会

武田病院画像診断センター

〒600-8558

京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5

TEL : 075-361-1680 / FAX : 075-361-1682