

# CT造影検査予約票

患者様氏名 \_\_\_\_\_ 殿

検査日時            年        月        日 (        曜日)    午前    午後        時        分

## ※検査当日までに必ずお読み下さい

- 健康保険証は必ずご持参下さい。葛城病院の診察券をお持ちの方はご持参下さい。
- 予定時間の60分前にお越しください。(同意書、問診票の確認、検査前の準備をします)
- 緊急検査などにより検査時間が前後する場合がありますがご了承下さい。
- 検査時間は約20分です。  
※冠動脈CTは心拍数により事前投薬を行うため40分～50分程度安静後検査行います。
- MRIと違い、検査室内には金属類は持ち込めませんが検査部位により支障が出ますので外していただきます。
- 造影剤を血管内投与しCT検査を行います。

次に該当する方は、必ず主治医、検査担当に申し出て下さい。

- 心臓ペースメーカー、除細動器などを装着の方
- 妊娠中の方、妊娠の可能性のある方(当院では撮影を行っていません)
- 胸腹部、腹部、骨盤腔内が含まれる検査では検査前5日以内にバリウム検査を受けられた方
- 造影剤にアレルギー反応を起こした事がある方

## <検査前の食事について>

造影CT検査 (部位に関わらず)	・検査予約時間の4時間前から絶食 ・飲水は直前まで可
造影CT検査 骨盤腔内の検査 (泌尿器系・婦人科系)	・検査予約時間の4時間前から絶食 ・2時間前から尿を溜める ・我慢出来ない場合、排尿する前に近くのスタッフへお知らせ下さい ・依頼時に蓄尿が不可欠な場合、検査まで2時間程度待機していただくことがあります

## <検査終了後>

副作用がないかを確認するため、1時間程度点滴室にて安静にさせていただきますので時間に余裕をお持ちください。

## <問診票、同意書>

CT造影検査問診票、同意書への記入を依頼元にて済ませ検査当日、葛城病院へご持参ください。御依頼元医師の問診票へのサインが無ければ、検査を受けることができない場合があります。ご了承ください。

※問診、同意書の結果により造影検査を行えない場合もありますがご了承下さい。

ご不明な点があれば、下記までご連絡下さい。

葛城病院 放射線科 電話 072-422-9909 (代)