

# PET/CT検査依頼書 (受診者控)

お申込日 年 月 日

フリガナ 氏名	男・女	医療機関名
M・T・S・H 年 月 日生 歳		診療科
貴施設ID番号 ( )		主治医
		電話 ( ) -
	身長	cm
		体重
		kg
予約日時	年 月 日 ( )	午前・午後 時 分

- ・当日検査は、他施設ですでに提出されている場合でも、保険証と依頼書を必ずご持参の上、予約時間の15分前にはお越しください。もし、遅れる場合は、お手数ですが連絡を頂きますようお願いいたします。
- ・主治医の先生からお預かりの資料がありましたら一緒にお持ちください。

## 〈受診者の方へ〉

1. 検査開始時刻の前最低4時間は絶食でお越し下さい。  
午前の場合は、当日の朝食はとらずにお越しください。  
午後の場合は、4時間前までに糖分、カロリーを極力控えた食事をお済ませ下さい。  
糖分を含まない水分(水・白湯・茶など)は検査直前までおとりいただきてかまいません。
2. 検査前の力仕事や運動はお控え下さい。  
ガムをかんだりすることも顔面の筋肉の運動になりますのでご遠慮下さい。
3. PET/CT検査はPET検査に引き続きCTの撮影を同一の機器を用いて行う検査です。
4. <sup>18</sup>F-FDGという放射性薬剤を静脈注射しますが、薬剤としての副作用の心配はありません。
5. 使用する薬剤とCT検査による若干の放射性被曝がありますが、身体への影響はほとんどありません。ただし、妊娠中の方またはその疑いのある方は検査できませんのでお申し出下さい。
6. 検査は、問診から検査終了まで約2時間半～3時間余かかります。
7. 検査は予約制になっておりますので、予約の日時にお越し頂けない場合は必ずご連絡下さい。
8. 検査に用いる薬剤は当診療所内で製造しております。管理には万全を期しておりますが予期せぬ機器の状況等により検査が予定通り行えない場合があることをあらかじめご了承下さい。
9. 検査終了後は普段通りにお過ごし下さい。ただししばらくは体から放射線が出ますので妊婦や乳幼児との過度の接触は6時間程度ひかえて下さい。

## 〈主治医へのお願い〉

1. 依頼書の太枠の中をすべてご記入下さい。
2. 安静を保つために、麻酔、鎮静剤などが必要な場合は、主治医がご同伴下さい。
3. 検査前の点滴や静脈注射の成分からはブドウ糖を除いていただくようお願いいたします。
4. 検査予約の中止、変更は、必ず電話にてご連絡下さい。

## Nakanoshima Clinic 中之島クリニック

〒553-0003  
 大阪市福島区福島二丁目1-2  
 電話番号：06-6451-6100(代)  
 ヨヤク(予約)  
 予約専用番号：0120-489  
 ヨオイ(用意)  
 -401

予約受付時間 月～金 9:00～19:00  
 土 9:00～17:00  
 診療時間 月～金 8:30～19:00  
 土 8:30～17:00



※京阪中之島線は2008年開通予定です。



