

仁成会 高木病院放射線科

MR I 検査 予約票

患者 I D _____

患者氏名 _____ 身長 _____ 体重 _____ Kg

検査日時 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 (開始時間)

受付時間 _____ 時 _____ 分

- 検査当日は開始時間の30分前までに**医事課**にて受付をして下さい。
- 受付後、「外来基本伝票」を**放射線科**窓口へ提出して下さい。
- 検査日までに問診票記入のうえ、こちらの用紙と一緒に持ち下さい。

腹部検査・骨盤腔検査(前立腺含む)の方

- 午前中検査の方は朝食を、午後の検査の方は昼食をとらないで下さい。
- 水分(お水・お茶)はとっていただいて大丈夫です。

* 飲み物は、全て糖分を含む物や乳製品は禁止ですのでご注意下さい。

膀胱検査の方(尿がたまった状態での検査になります)

- 検査1時間前に排尿して下さい。検査前は排尿しないで下さい。
その後、検査が終わるまでは排尿しないで下さい。

* 検査用に針金(ノーズワイヤー等)の付いていないマスクを必ずご用意下さい。

* 普段飲まれているお薬は、主治医の指示に従ってお飲み下さい。

* 緊急検査などにより、検査時間が多少遅れる場合がございます。ご了承下さい。

医療法人社団仁成会 高木病院 放射線科
電話0428 (31) 5255 (代)

仁成会 高木病院放射線科