

※この用紙は、当日ご持参ください。

CT予約票

氏名 _____

性別 (男・女)

生年月日 (明・大・昭・平・令) 年 月 日

歳

あなたの検査予約は

月 日 (曜日)

午前・午後 時 分

です。

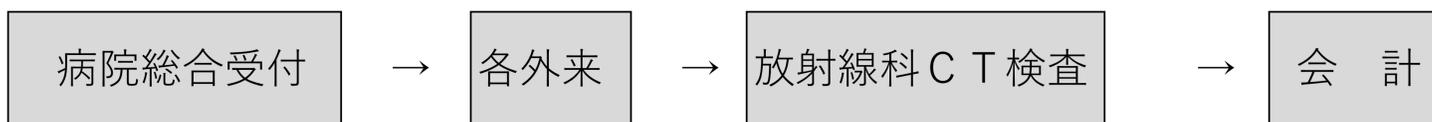
CT (単純・造影) 検査を受けられる方へ

CT検査とは、X線を照射して、身体の輪切りの撮影をします。

必要に応じて、造影剤を注射、または飲んでいただいて撮影する場合があります。

妊娠している方・妊娠の可能性のある方・授乳中の方は、医師又は看護師にご相談下さい。

検査の流れ



検査の注意事項

※検査時刻の15分前までに **病院入口 総合受付** に、この予約票をお出し下さい。

検査の都合により、多少時間が前後する場合がありますがご了承下さい。

※予約制のため、検査時間に遅れますと検査を受けられない場合があります。

※検査のお問い合わせは、**前日の午後16時30分までに**

裾野赤十字病院 (電話)992-0008 へ御連絡下さい。

※検査時は撮影部位の貴金属・眼鏡・入れ歯等は外していただきます。

※**午前**の造影検査の方は**朝食をとらずに来院して下さい。**

午後の造影検査の方は**朝食を軽めにして昼食をとらずに来院して下さい。**

※水やお茶は、普通に飲んでかまいません。

※血圧の薬・心臓の薬・けいれんを抑える薬は必ずお飲み下さい。

※血糖降下薬・インシュリン注射などの薬は、医師または看護師にご相談下さい。

裾野赤十字病院

放射線科

電話 055-992-0008

2023年7月 改訂