

< 検査をご依頼いただく先生方へ >

I. 検査予約について

当院のホームページから「診療情報提供書 兼 検査依頼書」をダウンロードし、必要事項をご記入のうえ、当院の地域連携室に FAX でご送信ください。また、検査当日、患者様に原本をご提出いただきます。その際、依頼元での保管用として、書類のコピーを保存していただけますようお願いいたします。

各検査予約時に必要とされる書式は下記のとおりです。

- ◇ CT 検査 : 診療情報提供書 兼 検査依頼書 (CT 検査)
- ◇ MRI 検査 : 診療情報提供書 兼 検査依頼書 (MRI 検査)
- ◇ 骨密度測定検査 : 診療情報提供書 兼 検査依頼書 (骨密度測定検査)

※ 同意書の取得や検査前の問診は当院にて行います。病状によりご本人が同意書に署名できない場合や、未成年の方につきましては、必ずご署名可能な方が同伴していただきますようお願いいたします。

II. 注意事項について

以下の注意事項をご確認の上、検査ご依頼をお願いします。また、検査当日に当院での確認で検査が行えない場合もありますのでご理解をお願いします。

① CT 検査における注意事項について

- ご依頼時に妊娠の有無をご確認ください。
- CT 造影検査 (ヨード造影剤) について
 - ◇ eGFR が 45 ml/min/1.73 m²未満の方は、造影 CT 検査を行えません。
 - ◇ ビグアナイド系糖尿病薬を使用されている場合は、検査前後 48 時間の休薬と検査後の腎機能チェックが必要です。
 - ◇ 他の禁忌事項は、ヨードアレルギー、治療を要する CT 造影剤アレルギーの既往、重篤な甲状腺疾患、一般状態の極度に悪い方、気管支喘息、重篤な心障害、重篤な肝障害、マクログロブリン血症、多発性骨髄腫、テタニー、褐色細胞腫です。食物や他の薬剤に対する重篤なアレルギー体質の方も慎重な適応判断が必要です。

② MRI 検査における注意事項について

- 当院における MRI 検査注意事項 (別紙) をご参照いただき、ご依頼時に体内金属、閉所恐怖症の有無、妊娠の有無等をご確認ください。
- MRI 造影検査 (ガドリニウム造影剤) について
 - ◇ eGFR が 45 ml/min/1.73 m²未満の方は、造影 MRI 検査を行えません。
 - ◇ ビグアナイド系糖尿病薬の休薬は不要です。
 - ◇ 他の禁忌事項は、治療を要する MRI 造影剤アレルギーの既往、一般状態の極度に悪い方、気管支喘息、重篤な肝障害です。食物や他の薬剤に対する重篤なアレルギー体質の方も慎重な適応判断が必要です。

③ 検査前処置について

- **腹部を目的とした検査** (食後の場合は検査できないことがあります)
腹部を目的とした検査の場合は、単純検査・造影検査ともに検査前 1 食から検査まで絶食をお願いします。水分については、摂取制限のある場合を除き造影剤による副作用のリスクを減らすために、検査前後で十分に水分摂取するようご指導ください (ただし、糖分や牛乳が含まれる飲み物はお控えください)。

● **腹部以外の部位（頭頸部領域、胸部領域、整形領域など）を目的とした検査**

腹部以外の造影検査においても、検査前の1食から検査まで絶食をお願いします。水分については、摂取制限のある場合を除き、造影剤による副作用のリスクを減らすために、検査前後で十分に水分摂取するようご指導ください（ただし、糖分や牛乳が含まれる飲み物はお控えください）。

なお、単純検査の場合、前処置の必要はありません。

		腹部を目的とした検査		腹部以外を目的とした検査	
		食事	飲水	食事	飲水
CT	単純	検査前1食から絶食 (午前検査→朝食抜き) (午後検査→昼食抜き)	○ 〈MRCPの場合〉 <u>1時間前から</u> <u>水分摂取制限</u>	○	○
	造影			検査前1食から絶食	
MRI	単純			○	
	造影			検査前1食から絶食	

※ 膀胱の疾患を目的とした検査の場合は、膀胱に尿がたまっている状態で撮影します。

※ バリウム検査実施後の腹部CT検査は、1週間以上あけてご予約ください。

検査に関してご不明な点がございましたら、お問い合わせください。

静和記念病院 地域医療連携室
TEL 011-738-7051 FAX 011-738-7081