

CT検査 予約票

ID
フリガナ

氏名 _____ 様

明・大・昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

男・女 (_____ 歳)

検査日	年	月	日 ()	午前	:
				午後	

※検査当日は、検査予約時間の30分前までに受付を済ませてください。

受付の際は、この予約票と診察券を一緒にお出しください。

[CT検査 注意事項]

- 妊娠中、あるいは妊娠の可能性のある方は、検査が受けられません。
指示医および検査担当者などに必ずお申し出ください。
- 検査時間は5～10分程度です。（検査内容により異なります）
- 腹部CT検査、および造影CT検査を受けられる方は、検査の4時間前から絶食にしてください。

ただし、水やお茶、お薬などは飲んで頂いて結構です。

あなたの検査は、(_____) CTです。

- 食事制限はありません。
- 食事制限があります、朝食・昼食は抜いてください。
水やお茶などは、少量飲んでいただいても結構です。
- 造影剤を使用します、お薬は3時間前までに服用してください。
体調不良の方は、あらかじめお申し出ください。
- 検査の約1時間前からトイレに行かないようにしてください。

