

# アイトープ(骨シンチ)検査予約票(地域連携用)

旭中央病院ID:

あなたの注射日時は

氏名 富士 太郎 様

2014年07月04日 09時00分 です。

生年月日 昭和12年02月02日

検査開始時間は(担当者記入)

時 分の予定です。

## ◆保険証・受給券・診察カード◆紹介状・アイトープ(骨シンチ)検査予約票

を持ってきてください。

### (注意事項)

- ・来られない場合は、紹介患者センター(0479-63-8311)まで連絡をしてください。
- ・前処置の無い検査です。

検査当日の食事や毎日服用しているお薬を止める必要はありません。

### (検査の手順)

- ① 注射予定時間に来て頂き、検査用の薬を注射します。
- ② 検査は注射後4時間程度、時間を空けて行ないます。待ち時間は自由行動となります。
- ③ 検査中は仰向けに寝て頂き、頭から爪先までカメラが体の近くを移動し撮像します。  
およそ15分~20分程かかります。

注射日時の30分前には紹介患者センターへおいで下さい。

