

問 診 票

年 月 日

PET 検査において大切な情報となりますので、下記の項目について記入し当日ご持参ください。

患者 ID		
シメイ 氏名	様 年齢 歳 性別 男・女	
身長・体重	身長： cm	体重： kg
最終食事時間	月 日 時ころ	
大きな病気やけがについて	今まで大きな病気やけがで入院したり、手術や抗がん剤治療、放射線治療などを受けたことはありますか？ (ある・ない)	
	「ある」とお答えの方は、下にいつころ(何歳ころ)何の病気やけがで、どのような治療を受けたのかを記載してください。特に手術を受けたものについては、必ず記載してください。	
病名	時期(何歳ころ)	治療内容(手術・薬など)
糖尿病について	糖尿病はありますか？ (ある・ない)	
	糖尿病のある方は、どのような治療をされていますか？ (食事療法・内服薬・インスリン)	
その他の病気について	現在通院治療を受けている病気がある方は、病名を記載してください。	
女性の方に おうかがいします	* 月経について 閉経されていますか？ (いる・いない)	
	* 閉経前の方は下記をご記入ください。 妊娠している可能性はありますか？ (ある・ない) 最終月経(月 日 ~ 日間) 周期は(日)(不規則な方は大体でかまいません)	

*以下項目は看護師が確認します。

義歯・金属類の取り外し確認 アルコール過敏 () テープかぶれ ()

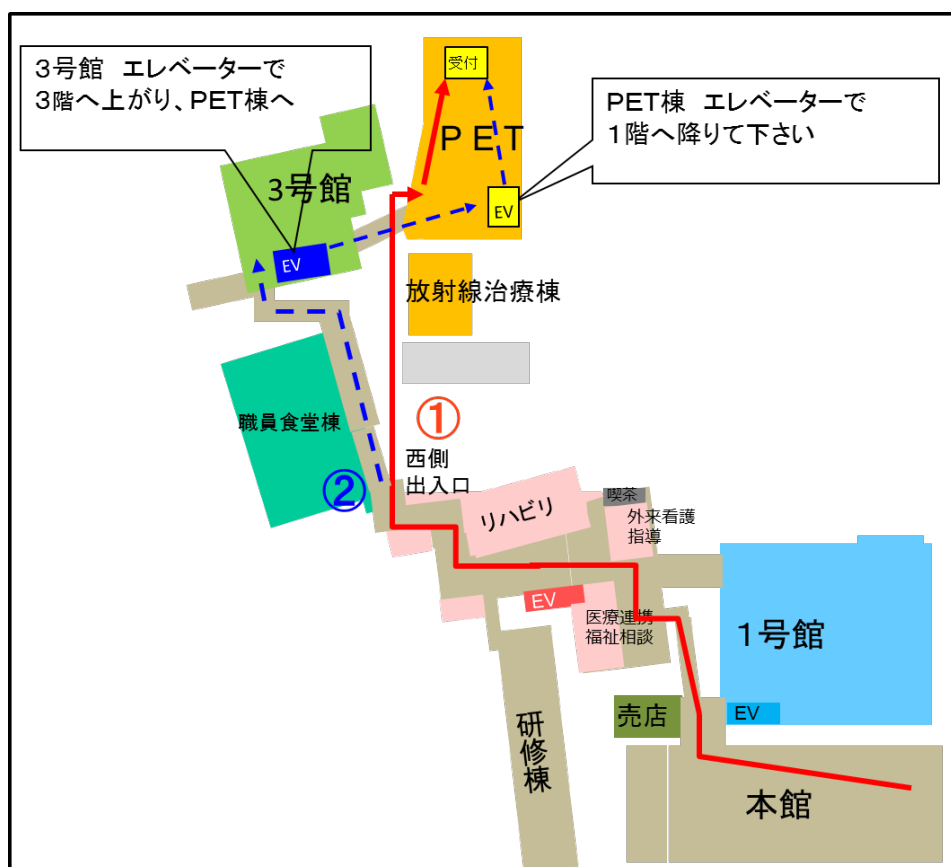
PET（ペット）検査を受けるにあたって

■ 食事について

- 来院時間が 12時までの方は、検査当日は何も食べないでください。
- 来院時間が 12時以降の方は、朝7時以降は何も食べないでください。
検査への影響を考え、牛乳・卵・ハム・野菜などを主として軽く食べ、主食（ご飯・パン・めん・イモ）や果物は食べないでください。
- 水やお茶のみ飲水可能です。
※ジュース、スポーツドリンク、アメやガムなどの糖分を含んだ物は飲食しないでください。

■ PET棟への行き方

- ① 西側出入口より外へ出て頂き、そのままお進みください。
右側の3階建ての建物です。
- ② 連絡通路にて3号館へ行き、3号館エレベーターで3階へ上ってください。
その後PET棟へ行き、PETエレベーターで1階へ降りてください。
(※雨天時は②のルートをご利用ください。)



※ ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくお問い合わせください

連絡先：0479-63-3333(PETセンター直通) 0479-63-8111(病院代表)内線 7010