

当日の検査案内

氏名 _____

予約日時は 年 月 日 時 分です。

CT・MRI検査は予約時間の20分前までに、RI検査は30分前までに
鹿児島生協病院にて受付をお願いします。

- ・検査当日は鹿児島生協病院の正面窓口で受付を行い、紹介状と保険証を提示して下さい。
- ・CT・MRI検査の方はレントゲン室の窓口受付票を提出して下さい。
- ・RI検査がある方は、救急外来に受付票を提出して下さい
- ・検査終了後は紹介元へ提出してもらう画像CDを受け取り、会計をして終了となります。
- ・結果説明は、紹介元の医療機関となりますのでご確認ください。

※腹部領域の検査では、予約時間の6時間前より食事をお控えください。
水分は摂ってもらっても構いませんが、水のみをお願いします。

(医療機関の方へ 太枠の項目にチェックを入れて患者様へお渡しください)

当日の検査及び注意事項は下記の通りです。

- | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | CT検査 | <input type="checkbox"/> | MRI検査 | <input type="checkbox"/> | RI検査 |
| <input type="checkbox"/> | 食事制限なし | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 検査6時間前より絶食 水のみ可 (上記参照) | | | | |

※ご不明な点があれば、鹿児島生協病院放射線部にご連絡下さい。

鹿児島生協病院放射線部直通電話 **080-7248-2117**
問い合わせ時間 月～土曜日(祝日除く) 9時～16時30分