

保険情報送信様式（FAX用）

紹介元

貴院名：

医師名：

TEL：

FAX：

※ 予約は事前に電話でお受け致します。

※ 太枠内は必ずご記入願います。項目・必要個所は、マル  をお願い致します。

予約項目・日時	月		日	()	時	分
診 察	診療科：	科	予約医師：			
C T	※必須 単純 ・ 造影	撮影部位	撮影方法の相談につきましては、放射線科医師へ取次ぎますのでお申下下さい。 ※Dr不在等にて即時対応が出来ない場合は 念の為、造影剤使用撮影にて予約枠を取得してください。			
			eGFR >	又は(Cr:	mg/dl)	(検査日:
M R I			造影剤同意書は必ず当日に診療情報提供書と一緒に持ち下さい。			
マンモ グラフィ	相模原市検診以外		※レポート有ります。 相模原市（受診券等）は使用できません。			
	相模原市 検診		※レポート無しです。 必要書類を当日に必ずご持参下さい。			
エコー	撮影部位：					
その他						

病名（主訴）	
予約目的	

刈野辺総合病院に受診した事がありますか？（可能であれば、お願いします。）

受診歴	無 ・ 有：診察券番号【	】・いつごろの受診ですか？（	）
-----	--------------	----------------	---

フリガナ		男 ・ 女	明 大 昭 平
患者氏名	様		年 月 日生 才
住 所	〒 -	TEL	連絡のとれる電話番号をお願い致します。

・予約当日

受付にはお時間に余裕を持って

ご来院（正面玄関入ってすぐの受付へ）下さい。

・持ち物

- ・診療情報提供書
- ・造影剤同意書（造影検査の方のみ）
- ・保険証（医療受給者証）
- ・診察券（受診歴がある方のみ）

医療法人社団相和会

刈野辺総合病院

メディカルサポートセンター

地域医療連携課 医療連携係

直通 TEL 042-754-3302

直通 FAX 042-754-3323

MRI検査予約票

(患者さん用)

フリガナ		生年月日 大・昭・平・令
氏名	男・女	年 月 日
予約日	西暦 年 月 日 ()	予約時間 午前・午後 時 分
持ち物	<input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 健康保険証・各種受給者証 <input type="checkbox"/> 当院診察券 (※ある方のみ)	

◎ 検査を受けられる時の注意事項

	食べ物	飲み物	検査所要時間	その他
頭部単純	制限ありません	制限ありません	10～30分程度	・検査着に着替えて頂きます。
頭部造影	検査の 3時間前まで	お茶・お水は 積極的に お飲み下さい	30～40分程度	・コンタクトレンズをご使用の方は、外して 頂きます。ケースをお持ち頂くか、 眼鏡でご来院下さい。
体幹(脊椎)	制限ありません	制限ありません	30～50分程度	・金属類(時計・メガネ・アクセサリ類)は、 全て外して頂きます。
子宮・卵巣	検査の 3時間前まで	検査の 3時間前まで	40～60分程度	・化粧品は落として頂く場合があります (金属を含んでる場合がある為)

※ MRI検査は、普段経験しないような強い磁場となっています。

- ・磁気カードや貴重品(金属類で外した物)などは全てロッカーへ入れて頂きます。
- ・アクセサリ等をお控え頂き、なるべく薄化粧でおいで下さい。
- ・腹部の検査や造影剤を使用した場合、お食事は検査の3時間前までに済ませて頂きます。
- ・当日、検査の適応を放射線科で判断し、場合により安全性を考え検査を見合わせる場合があります。

※ 下記に当てはまる方は事前に主治医先生へご相談下さい。

- ・内服薬の服用についての相談は、依頼医にご相談下さい。

※ ご予約のキャンセルは依頼元の医療機関へご連絡下さい。

※ 検査に関する質問等ありましたら、放射線科で受付けております。

※ 救急などにより、検査の開始時間が前後する場合がありますのでご了承下さい。

◎ MRI検査は通常次の順序で行います。

《 注 意 事 項 》

①	検査20分前に受付	トイレに関しては指示に従って下さい。
②	MRI更衣室で検査着へ着替え	トイレに関しては指示に従って下さい。
③	検 査	検査中は体を動かさないで下さい。 マイクが設置してありますので何か変化があった 場合は声をかけて下さい。
④	検査終了	更衣室等に忘れ物がないようお帰りください。

澁野辺総合病院 医療連携室

〒252-0206 相模原市中央区澁野辺3-2-8

直通 TEL 042-754-3302 FAX 042-754-3323

(事前予約・放射線科・医師へのお問い合わせ等)

ID			
氏名			
性別		年齢	

MRI検査を受けられる方へ

●注意事項（よくお読みください）

*金属製または磁気に敏感な物品・素材が分からないものを持っていたり、身につけ、そのままMR検査室に入室すると、吸着や熱傷（やけど）事故につながり大変危険です。金属類・化粧品等で不明な場合は、それぞれの商品の製造元にお問い合わせください。また、申告していない手術歴があった・検査日前までに手術を受けた場合は確認が必要となりますので、当院までご連絡ください。確認が出来ない場合は、放射線科の判断で場合により検査の変更をお願いすることがあります。下記の内容を必ず確認してください。

当日ご使用の方は検査ができない可能性があります
前日までに外しておいてください

	毛髪着色料（一時染毛料、部分白髪染めなど） [マスカラタイプ/パウダータイプ/マーカータイプ/エアゾールタイプ] 増毛スプレー	検査前日に洗髪をして洗い流し、当日は使用しないで下さい
	アートメイク、つけまつ毛、エクステ	
	ネイルアート、ジェルネイル、つけ爪 アクリルネイル、手足のマニキュア	
	保温下着（ヒートテックなど）貼り薬、塗り薬、軟膏類、テープ類、制汗剤 *インスリンポンプ、グルコースモニター(リブレ)	

***当日までに外して
良いか医療機関に
問い合わせ下さい**

検査当日、更衣時に取り外していただきます

- 心臓病・禁煙薬の貼布薬（ニトロダームTTS、ニコチネルTTS）⇒予備をお持ちください
- 経皮吸収型製剤（貼布薬）（薬剤名）
*検査時に剥がせるか主治医に確認が必要です
- コンタクト・カラーコンタクト、ファッションレンズ、眼鏡⇒ケースをお持ちください
- アクセサリー類、腕時計など
- 化粧（UVケア用品）

検査当日、持参していただくもの

- 診察券 *検査予約時間の20分前までに再来機受付をしてください
- 予約票 MRI安全確認リスト（当日持参する方のみ）
- 体内の金属・医療機器の詳細が分かる資料（カード・手帳） *お持ちの方のみ
- 造影検査 説明・同意書(3-②) *造影検査の方のみ

お問い合わせ先 澁野辺総合病院 042-754-2222 MRI室（内線2114）