

MRI・CT 検査を受けられる患者様へ

検査についての注意事項

※妊娠中、もしくは妊娠の可能性がある方は検査(MRI・CT・マンモグラフィ)ができません。

※次の①②に該当する方は、MRI 検査が出来ない事があります。担当医にご確認ください。

① 心臓ペースメーカー、人工内耳のある方

② 脳動脈クリップ等体内に金属がある方、マグネット入れ歯のある方

・検査前にアクセサリ・マスカラ・アイシャドー・カイロ・貼り薬・金属の付いているかつら・ウィッグ・ヘアピースなどは取り外して頂きます。

・刺青で低温やけど・変色をする可能性があり、検査を中止することがあります。

・足にネイルアートをしている場合、靴下をご持参ください。

・コンタクトをされている方は、検査前に外していただきます。ケース・保存液・メガネ等をご持参ください。

※前立腺・膀胱のMRI 検査を受けられる方へ

尿を溜めて検査を行う必要があります。受付時間の 30 分前からトイレに行かないようお願いします。

※腹部の検査(MRI・CT・超音波)を受けられる方へ

検査 3 時間前から絶食をお願いします。

※次の①②に該当する方は、造影剤を使った検査(MRI・CT)が出来ません。担当医に確認下さい。

① 5 年以内に気管支喘息・咳喘息のあった方

② 過去に造影剤による重篤な副作用(血圧低下・呼吸困難等)があった方

保険診療費窓口負担の目安

① MRI 検査(造影薬剤なし)… ¥7,800～¥8,600 前後(3割負担の方)

② CT 検査(造影薬剤なし)… ¥6,600～¥7,300 前後(3割負担の方)

③ 造影検査の場合… 上記金額に¥2,100～¥7,000 前後(3割負担の方)加算されます

※なお、フィルム枚数やCD保存、薬剤使用量などで負担費は増減いたします。

予約確認票

フリガナ (男・女)

患者氏名 様 (大・昭・平 年 月 日)(才)

(貴院ID:) (ご連絡先: - -)

予約日時 平成 年 月 日() AM・PM 時 分

ご希望の検査 (検査部位)

MRI (頭部・ 関節・ VSRAD・EOB)

CT (頭部・副鼻腔・胸部・腹部)

X線 (胸部・ マンモグラフィ)

超音波 (乳房・甲状腺・頸動脈・腹部・下肢静脈瘤)

造影剤使用 要 必要時 不要(不可)

検査を受ける患者様へ

《検査当日ご持参頂くもの》

①予約確認票(本票)

②保険証、医療証

《ご注意》

MRI、CT、マンモグラフィの検査は、

妊娠中もしくはその可能性がある場合、検査できません

※当院は完全予約診療です。キャンセルの場合は前日までに、当院にご連絡ください

※「検査についての注意事項」を必ずお読みください

[確認事項]

無 有 妊娠又はその可能性

◎MR/CT造影 要、もしくは必要時の場合

無 有 気管支喘息・せき喘息

↳過去5年以内に症状 無 有

無 有 造影剤アレルギー歴(症状:)

無 有 腎障害(クレアチン mg/dl)(採血日 /)

(eGFR 45ml/min以上で造影可)

◎検査結果について(該当部分に○)

画像(フィルム・CD自費200円)

診断レポート(手渡し・郵送3~4日)

診断レポートのFAX(要・不要)

当院での結果説明(要・不要)

◎CT造影 要、もしくは必要時の場合

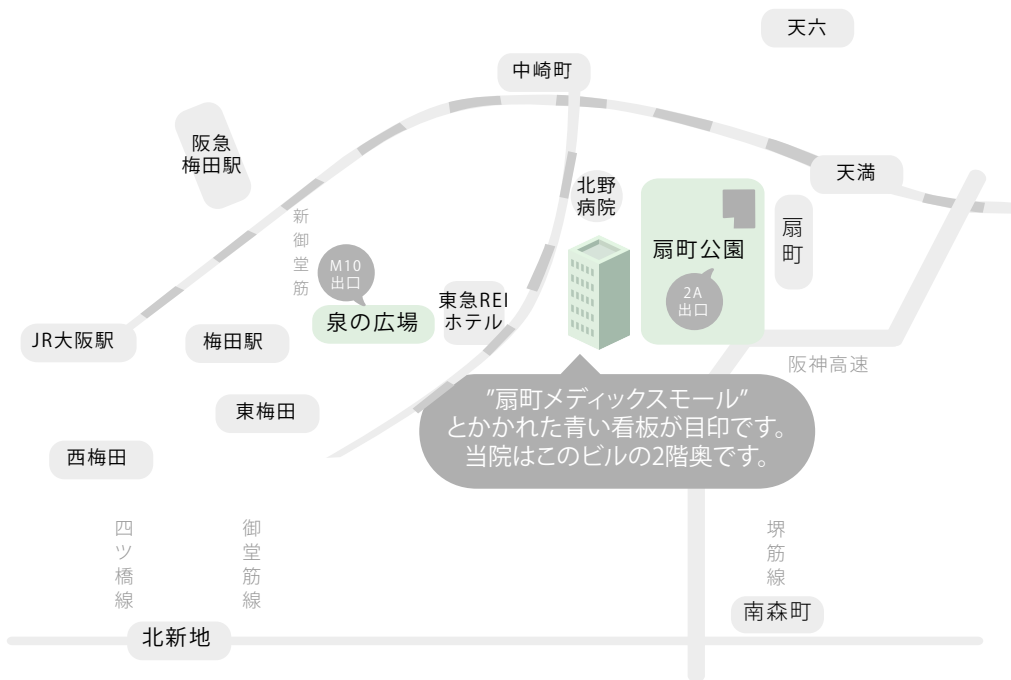
無 有 ビグアナイド系糖尿病薬の内服

↳検査前後2日間、休薬が必要

[検査目的及び病歴]

[当院記入欄]

ラジオロジークリニック扇町アクセスマップ

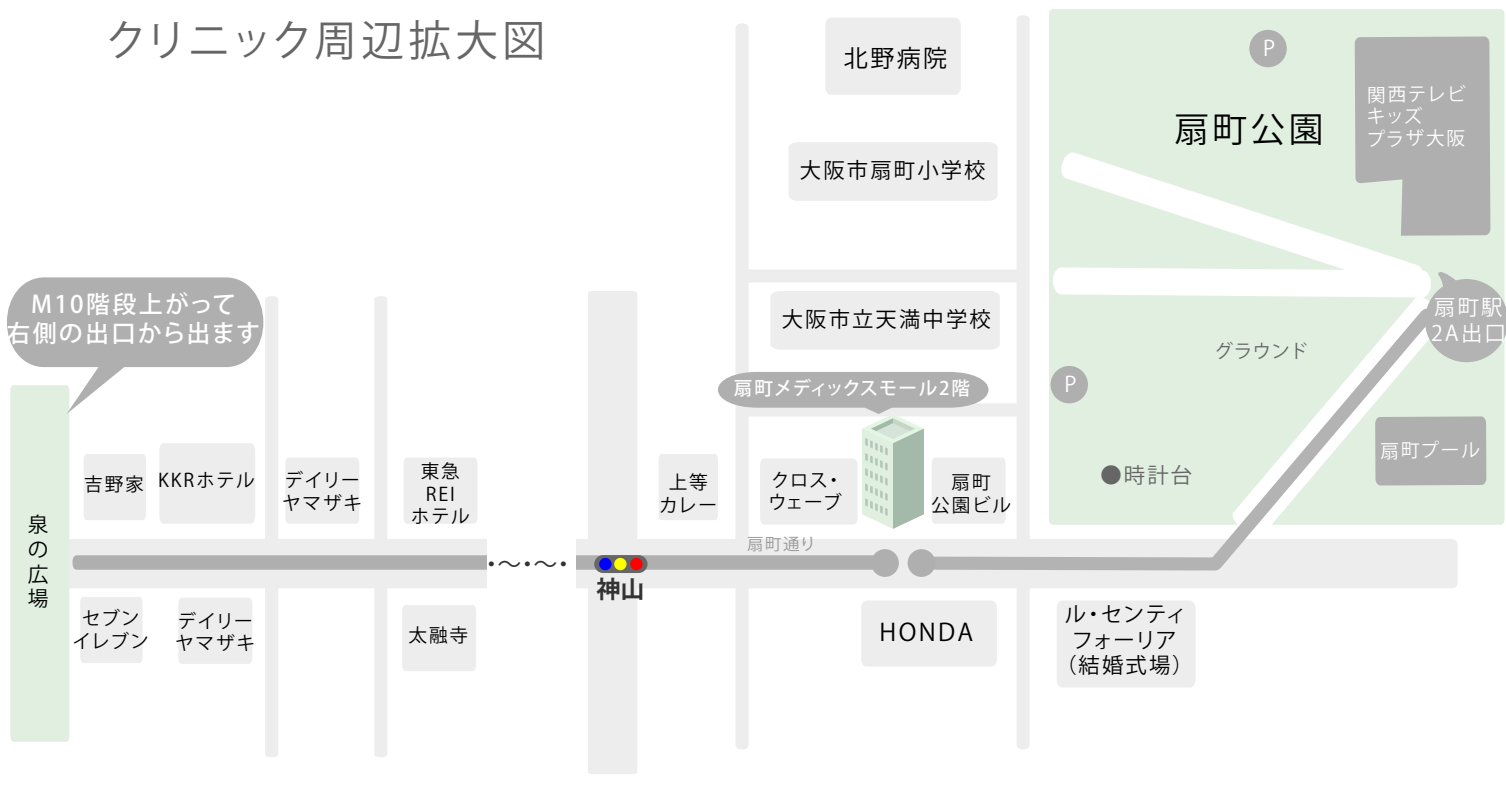


HP Googleマップ
QRコード



大阪市北区神山町1-7
扇町メディックスモール2階
TEL:06-6311-7500

クリニック周辺拡大図



交通アクセス 1

- ・泉の広場 (M10 出口右側) より徒歩 5 分
- ・地下鉄堺筋線 扇町駅 (2-A 出口) より徒歩 4 分
(扇町公園を斜め左に進みます。正面にHONDAのビルが見えます。)
- ・市バス 大融寺町、赤バス 天満中学校 よりそれぞれ 2 分