

# 医療機器共同利用依頼書

医療機関名 新行橋病院

紹介元医療機関の所在地及び名称

担当医 放射線科 担当医 殿

電話番号

年 月 日

医師氏名

印

患者氏名

様

性別

男・女

生年月日

明・大・昭・平・令

年

月

日

( 歳 )

検査名

MRI・CT・その他( )

予約  
時間

月

日

午前

時

分

午後

検査  
部位

※該当部位を○で囲んで下さい。

・頭部・頸椎・胸椎・腰椎・( )関節・心臓

・( )腹部・胸部・骨盤腔・その他( )

傷病名

検査目的

備考

# \* 患者様にお渡し下さい。

## MRIとは？

磁気(磁場)を利用し、体内の水素原子からの情報を集め、身体のすべての部位において、色々な断面を画像として見る事が出来る検査です。

また、放射線被曝がなく、検査中の痛みなども全くありません。

- \* 検査時間は撮影する部位、方向によって異なりますので、検査前にスタッフまでお尋ね下さい。
- \* 検査中は”トントン”と遠くで物を打つような音がしますが、撮影のためにでる音ですのでご安心下さい。
- \* 当日遅れる時などは、下記の電話番号までご連絡下さい。

予約 時間	月	日	午前	時	分
			午後		

## 注意 事項

(A) 次に該当する方は、必ず主治医に申し出て下さい。

1. 心臓ペースメーカーを使用している方は、検査出来ません。
2. 今までに手術(特に頭部・頸部)を受けたことのある方。
3. 体内に金属(クリップ等)を装着している方。

## 持込 不可

(B) 下記の物は、検査室内には、持ち込み禁止です。

1. 磁気カード
2. ヘアピン、ネックレス、イヤリング、ブレスレット等
3. 時計、眼鏡、指輪、小銭、鍵、ライター等
4. ホック、チャックなどの金属片等
5. カラーコンタクト、ニコチンパッチ、ニトロダームテープ等

## 新行橋病院案内図



■住所/福岡県行橋市道場寺1411

■TEL/0930-24-8899