

MRI 検査を受けられる患者の皆様へ

お名前 _____ 様

患者ID _____ 生年月日 M・T・S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日

あなたの検査予約日時は、 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分です。

検査場所 桃泉園北本病院 放射線科

●MRI 検査受診の方法

1. 予約時間の15分前までに、北本病院受付窓口へお越しください。
2. 北本病院の受付窓口に、次のものを提出してください。
 - ・MRI 検査を受けられる患者の皆様へ（…この用紙です。）
 - ・MRI 問診票・同意書

●検査の注意事項

1. MRI 検査は、強力な磁場のもとで検査を行います。必ず体内金属の確認が必要です。場合によっては、障害を受けるため検査ができないことがあります。
紹介元の主治医（担当医）による問診を必ず受けて、「問診票・同意書」に署名してください。
2. 食事は（普通・朝絶食・昼絶食）にしてください。
水分制限はありませんが、牛乳は飲まないでください。
3. 服用中のお薬は、医師の指示がない限り普段どおり飲んでください。

●検査前の準備

検査時には、検査衣に着替えていただきます。

貴金属類はあらかじめはずしてください。化粧（アイシャドー・マスカラ）コンタクトレンズは検査の支障になることがありますので、お控えください。

●検査終了後に画像データ CD をお渡しします。しばらくお待ちください。

紹介元の医院へお渡しください。

●北本病院での会計は必要ありません。

●諸事情により予約変更を希望される場合は、地域連携室（下記）までご連絡ください。

問い合わせ先

桃泉園北本病院 電話 048-543-1011

地域連携課