

千葉外科内科病院からのお知らせ

～医療従事者の方へ CT依頼検査のご案内～

当院では16列のマルチスライスCT装置が稼動しております。

頭部領域や胸部・腹部領域といった従来のCT装置で撮影できる領域はもちろん、撮影範囲が大幅に増えております。また従来の装置よりも、検査時間が短縮され、被爆量も圧倒的に減少しました。

さらに読影サービスとして放射線科専門医がレポートを作成して検査翌々日(土曜検査は水曜日)の午前中にFAX送信いたします。

検査予約方法

電話番号	048-252-3381
電話受付時間	月曜～金曜 9:00～13:00、15:30～18:00 土曜 9:00～12:00

診療情報提供書・造影剤使用同意書

千葉外科内科病院のホームページよりPDFをダウンロードし、必要事項をご記入の上、患者様へお渡し下さい。

- ①お電話にて医療機関名(電話番号、Fax番号)・患者名(生年月日)・予約日時・撮影部位と造影の有無(冠動脈造影・頭部CTAは不可)をお知らせ下さい。
- ②ご予約後、情報提供書(造影ご希望の場合は造影CT問診表も)に必要事項ご記入後、FAX送信して下さい。受診時、原本を当院へ持参するよう患者様にお伝え下さい。

※造影[全部位]・腹部単純CTの患者様は、検査3時間前からは絶食となります。

※撮影当日、情報提供書(造影希望の場合は造影CT問診表)、保険証を忘れずにお持ちいただくようご説明願います。また、予約時間の15分前までに受付を済ますようお願い下さい。検査終了後は会計時に画像をCD-Rで患者様へお渡しいたします。

医療法人 千葉外科内科病院
埼玉県川口市原町4-41
TEL 048-252-3381
FAX 048-252-1503