

## 検査依頼システムのご案内について

いつも当院の医療機器のご活用ありがとうございます。

以前にもご案内申し上げましたが、このたび装置の更新等ありましたので、再度近隣医療機関のみなさまにも当院の医療機器をご活用していただきたく思い、ご案内を申し上げます。

今後ともご配慮賜りますよう、よろしくお願いいたします。

この検査依頼システムは、CT、マンモグラフィー、骨密度検査の予約にご利用下さい。入院や診察目的ではなく、検査のみの患者様に限ります。

### < 検査依頼の流れ >

1. 診療情報提供書（検査依頼書）に必要事項（氏名、生年月日、検査項目、検査目的や具体的指示など）を記入してください。

また、造影検査の時は「造影検査（CT, DIC, DIP 等） 問診・同意書」の記入もよろしくお願いいたします。（今回同封させていただきますので、貴院にてコピーしてご使用下さい。）

※造影検査の時は貴院にて事前に採血を行い、BUN・クレアチニンの記入をお願いします。

2. 予約の電話を放射線部直通 [TEL:0957-86-5058](tel:0957-86-5058) までおかけください。

検査日、検査時間をご相談の上、日程が決まりましたら診療情報提供書を放射線部直通 FAX:0957-86-5058 まで送信してください。

### < 申し込み受付時間 >

月、火、木、金 : 9:00~12:00 / 14:00~17:00  
水、土 : 9:00~12:00

※検査申し込みに関しては放射線部直通電話のみで対応しております。また FAX のみでの申し込みはトラブルを避けるためご遠慮ください。

3. 情報提供書が FAX にて着信次第、患者氏名、検査内容等を確認の上、依頼元の先生方へ検査予約日などを記入した予約票を返信いたします。この「紹介患者様予約票」は患者様にお渡しください。

4. 検査当日は患者様に健康保険証・医療受給者証、診療情報提供書（造影検査の場合は同意書も一緒に）を持参の上、哲翁病院外来受付窓口へ直接おいでいただくようご案内ください。
5. CT、マンモグラフィーの画像はCD-Rで、骨密度測定の結果は紙媒体で検査後患者様にお渡しし、CT、マンモグラフィーのレポートは後日郵送させていただきます。レポートは出来るだけ早くお届けするようにはしていますが、専門医による画像診断レポートの作成に2日程度要します。結果到着まで3~4日お待ち下さい。  
※CD-Rではなくフィルムをご希望の時は、診療情報提供書の「経過及び依頼目的」の欄の右下に「フィルム希望」と記載して下さい。
6. 診療情報提供書（検査依頼書）の用紙が残り少なくなりましたら哲翁病院放射線部までご連絡下さい。すぐに送付させていただきます。
7. 検査内容や予約について、またその他不明な点がございましたら電話にてご相談下さい。

※使用装置

CT：SOMATOM Emotion 16（シーメンス）  
骨密度：Discovery（HOLOGIC）  
マンモグラフィー：SEPIO STAGE（島津製作所）