

検査予約手順

電話予約窓口：新横浜リハビリテーション病院
045 - 474 - 5511

単純CT

検査予約票(2枚つづり)に、検査日時、患者様氏名、生年月日、性別、年齢、貴院名、先生のお名前を2枚全部にお書き下さい。
CT撮影部位、CT結果を選んで頂き「臨床診断」「既往歴、及び現状」「検査目的、及び希望」を2枚目にお書き下さい。なお、2枚目をコピーして頂き、控えとして保管して下さい。
食事：頭部 普通食
胸部 普通食
腹部 AM検査は朝食禁、PM検査は昼食禁(少量の水・お茶は30分前までOK)
1枚目に をお願いします。

蓄尿：骨盤腔を含む場合は検査2時間前より蓄尿もお願い致します。
検査当日、患者様には、検査予約票(1枚目と2枚目)・健康保険証・診察券(当院の診察券をお持ちの方)及び「紹介状」をご持参の上、正面受付に*い*お越し下さるようお願い致します。

造影CT

上記、単純CTの書類に加え、「造影検査の説明・同意書」「造影検査問診票」をご記入のうえお持ち下さるようお願い致します。
食事：全ての部位にて、AM検査は朝食禁、PM検査は昼食禁(少量の水・お茶は30分前までOK)
1枚目に をお願いします。
尚、副作用軽減のため検査2時間前に必ずコップ1杯分(200ml以上)の水分を摂取して下さい。

エコー (腹部) (心臓) (体表) (頸動脈)

検査予約票(2枚つづり)に、検査日時、患者様氏名、生年月日、性別、年齢、貴院名、先生のお名前を2枚全部にお書き下さい。
エコー部位を選んで頂き「臨床診断」「既往歴、及び現状」「検査目的、及び希望」を2枚目にお書き下さい。なお、2枚目をコピーして頂き、控えとして保管して下さい。
患者様に各種「エコー説明書」をお渡し頂き、説明をお願い致します。
検査当日、患者様には、検査予約票(1枚目と2枚目)・健康保険証・診察券(当院の診察券をお持ちの方)、「エコー説明書」及び「紹介状」をご持参の上、正面受付に*い*お越し下さるようお願い致します。

上部内視鏡 (経鼻) (経口)

検査予約票(2枚つづり)に、検査日時、患者様氏名、生年月日、性別、年齢、貴院名、先生のお名前を2枚全部にお書き下さい。
内視鏡の方法を選んで頂き「臨床診断」「既往歴、及び現状」「検査目的、及び希望」を2枚目にお書き下さい。なお、2枚目をコピーして頂き、控えとして保管して下さい。
「経鼻」又は「上部消化管内視鏡を受けられる患者様へ」にて説明をして頂き、「問診票・同意書」にご記入下さい。
検査当日、患者様には、検査予約票(1枚目と2枚目)・健康保険証・診察券(当院の診察券をお持ちの方)、「経鼻」又は「上部消化管内視鏡を受けられる患者様へ」、「問診票・同意書」及び「紹介状」をご持参の上、正面受付に*い*お越し下さるようお願い致します。

胃透視

検査予約票(2枚つづり)に、検査日時、患者様氏名、生年月日、性別、年齢、貴院名、先生のお名前を2枚全部にお書き下さい。
胃透視を選んで頂き「臨床診断」「既往歴、及び現状」「検査目的、及び希望」を2枚目にお書き下さい。なお、2枚目をコピーして頂き、控えとして保管して下さい。
「胃透視検査を受けられる方へ」「胃透視検査のご案内」にて説明をして頂き「問診票・同意書」にご記入下さい。
検査当日、患者様には、検査予約票(1枚目と2枚目)・健康保険証・診察券(当院の診察券をお持ちの方)、「胃透視検査を受けられる方へ」、「問診票・同意書」及び「紹介状」をご持参の上、正面受付に*い*お越し下さるようお願い致します。

【検査予約時間】

単純CT	月～金 土	AM 9:00～12:30 AM 9:00～11:45	PM 14:00～15:45	内視鏡	月・火・木 土	AM 9:00～12:30 AM 9:00～11:45
造影CT	月～金 土	AM 9:00～12:30 AM 9:00～11:45		胃透視	月～金 月・金の 土	AM 9:00～12:30 11:00以降は不可です。 AM 9:00～11:45
エコー	月・火・金 土	AM 9:00～12:30 AM 9:00～11:45	PM 14:00～15:45			