

# 夜間および土曜日のCT・MRI検査のご案内

## 可能な検査

単純CTおよびMRI検査。造影検査はお引き受け致しておりません。詳細は裏面をご参照ください。

## 検査日時

月曜日～金曜日 17:30～20:00 土曜日 9:30～15:00

### 1 検査予約 病院代表番号 0561-33-3300 へお電話のうえ検査の予約をお取りください

その際には、患者さんの氏名、生年月日、当院受診歴の有無と（あれば）当院のID番号をお知らせください。

#### 予約検査の場合

受付時間

月曜日～金曜日 8:30～17:15

地域連携・医療相談室が対応致します。

『夜間あるいは土曜日のCTあるいはMRI検査の予約』である旨をお伝えください。その上で、検査希望日時、検査内容についてご相談ください。

金曜日の夜間に翌土曜日の予約をご希望の際は右記の方法でご予約ください。

#### 当日緊急検査の場合

あるいは金曜日の夜間に翌土曜日の検査を予約する場合

受付時間

月曜日～金曜日 17:15～20:00

土曜日 9:30～15:00

当直放射線技師が対応致します。『当日緊急あるいは翌日土曜日のCT・MRI検査の依頼』である旨をお伝えください。その上で、検査希望時間、検査内容についてご相談ください。

救急対応等で直ちにお返事できない場合があります。その際は後ほど当院よりご連絡申し上げますので、あらかじめご了承ください。

### 2 診療情報提供書・問診票の送付



地域連携・医療相談室 0561-33-3302 までFAXで以下の書式をご送付ください

- 診療情報提供書 豊田加茂医師会規定の書式のもの
- MRIの場合は問診票 当院規定の書式で主治医および患者の署名済みのもの

### 3 受診受付 検査予定時間の15分前までに来院し、総合受付で受診受付をお済ませください



その際には以下の物を忘れずに持参してください

- 健康保険証
- あれば当院の診察券
- 診療情報提供書の原本 豊田加茂医師会規定の書式のもの
- MRIの場合は問診票の原本 当院規定の書式で主治医および患者の署名済みのもの

### 4 検査結果



検査結果のCD-Rは当日検査終了後お渡し致します



検査報告書は放射線科医の読影終了後に地域連携・医療相談室からFAXおよび郵便にてご送付致します

検査結果によっては当院医師の判断で緊急入院や緊急転送などの対応を行う場合がありますので、あらかじめご了承ください。

## CT

すべての部位 単純検査のみ

## MRI

下記の部位 単純検査のみ

### 頭部

T2 Ax  
FLAIR Ax  
DWI  
T1 Sag  
MRA