

CT 検査の予約

※造影CT検査はご予約前に必ず「造影CT検査を受けられる方へ」をご一読いただき、「同意書」および「ヨード造影剤使用の問診票の同意書」が必要になります。

1 電話予約 (登録医、または、登録医から紹介状を発行された患者さんから受け付けます)

検査日時を決めます

(平日 月～金 9:00～17:00)、(月・水・金 17:00～19:00)、(毎週 土曜日 9:00～12:00)

上記時間で調整します

医療連携課 **045-628-6365** 予約時間…平日 8:30～17:00・土曜日 9:00～12:00

予約完了

2 FAX をお送りください

診療情報提供書、ヨード造影剤使用の問診票（造影検査の場合）を事前にFAXしてください

※造影検査は3ヶ月以内の血清クレアチニン値が必要です。

医療連携課 直通FAX **045-628-6367**

患者さんへの書類

3 紹介状と関係書類をお渡しください

患者さんへ紹介状と検査予約票、ヨード造影剤使用の問診票（造影検査の場合）をお渡しください

お手数ですが、診療情報提供書に「検査の種類」「撮影部位・臓器」「現病歴等」をご記載いただき、封筒の表書には「横浜市立みなと赤十字病院 放射線診断科」宛とご記載頂き、患者さんへお渡しください

様 式

- 診療情報提供書（様式は任意）
- 検査予約票
- 当該の検査を受けられる方へ
- ヨード造影剤使用の問診票（造影検査の場合）

検査日のご案内

4 検査日

予約時間の15分前までに1階 受付カウンター「①番 初診窓口」（休日・平日時間外は救急外来受付）にお越しください
初診の方は、受付前に「診療申込書」を記載いただくとスムーズです

お持ち物

- ① 紹介状 ② 健康保険証（各種医療受給者証、限度額認定証）、マイナンバーカード
- ③ 当院の診察券（お持ちの方） ④ 検査予約票 ⑤ 当該検査を受けられる方へ
- ⑥ ヨード造影剤使用の問診票（造影検査の場合）

検査後のご報告

5 ご報告

検査後1週間前後で、診療情報提供書、読影レポート、CD-ROMにより、ご報告いたします