

①診療情報提供書(検査依頼書)

相模原赤十字病院宛

フリガナ			
患者様氏名			男・女
生年月日	大・昭・平	年	月 日(歳)
住所 〒	—		
TEL	()		
携帯	()		
身長	cm	体重	kg

医療機関名 _____

TEL _____

担当医 _____

検査予約時間 年 月 日() 時 分 ~

検査サービスのご利用に伴い以下の必要事項にご記入をお願い致します。

検査項目 (チェック)	<input type="checkbox"/> 単純CT検査 <input type="checkbox"/> MRI検査 <input type="checkbox"/> 高次脳機能検査 <input type="checkbox"/> マンモグラフィ <input checked="" type="checkbox"/> 3Dマンモグラフィ(トモシンセシス) <input type="checkbox"/> エコー <input type="checkbox"/> 心エコー <input type="checkbox"/> ホルター心電図 <input type="checkbox"/> 動脈硬化検査(ABPI/PWV) <input type="checkbox"/> 睡眠時無呼吸検査 <input type="checkbox"/> 肺機能検査 <input type="checkbox"/> 尿素呼気試験 <input type="checkbox"/> GIF <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> その他()
部 位 (チェック) 【詳しい部位】	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 頸部 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 腹部・骨盤 <input type="checkbox"/> 脊椎 <input type="checkbox"/> 四肢 <input type="checkbox"/> 頸動脈 <input type="checkbox"/> 甲状腺 <input type="checkbox"/> 乳房 <input type="checkbox"/> 下肢血管 <input type="checkbox"/> 関節(リウマチ評価) 【詳しい部位】 ()
現病歴 治療歴 検査所見 治療経過 検査目的 留意事項等	
添付資料	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> 単純X線 <input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> その他()
糖尿病 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (空腹時 mg/dl) (検査当日の糖尿病薬剤の使用は避けてください)	現在状況 <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 入院
自立歩行 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 車椅子	30分静止 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
感染症 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	

連絡先 地域医療連携課 042-784-9717 (直通電話)

平日・開院土曜日 8:30~17:00

(FAX番号)042-784-2551

フリガナ

氏名

殿

相模原赤十字病院の

マンモグラフィを受けられる方へ

乳房のなかの乳腺を引っ張り、伸ばした状態を固定して検査を行います。圧迫して固定しますので、やや痛みを伴います。乳腺と病変は同じように画像に写ってきます。そのため、薄く乳腺を広げて差をつけることによって、検出率が上がります。薄く伸ばすことによって、撮影に必要なX線が減り、被ばく線量が減ります。

女性技師が担当しています。**全員マンモグラフィ認定技師の資格を持っています**

ので、気になることなどございましたらお気軽に相談してください。

【マンモグラフィ検査の流れ】

1. 入室後、技師から撮影方法の説明があります。
2. 主に『たて』の方向で左右1回、『ななめ』の方向で左右1回です。
全部で4回の撮影です。
3. 板に乳房を置いて、乳腺の位置を技師が調整しながら固定して撮影します。撮影所要時間は、約10分です。

【撮影のポイント】

- 緊張してしまうと筋肉に力が入ってしまいますので、なるべく深呼吸をして望んで下さい。特に肩の力を抜いて、リラックスしてください。
- 撮影時の体勢が重要になってきます。説明をしますので、落ち着いて検査を受けてください。
- 人によって痛みの感じ方は違います。技師のほうで加減を見て撮影しますのでご安心ください。

【マンモグラフィを受診できない方】

- 妊娠しているもしくは妊娠の可能性のある方（X線を使うので被ばくをするためです）
- 心臓ペースメーカーを入れている方（圧迫することによって位置が動く可能性があります）
- 豊胸術をされている方（バッグが破裂する可能性があります）

※豊胸術を施していても、マンモグラフィ検査をできる施設もあります。

相模原赤十字病院の検査のご案内

患者氏名 _____ 様

検査予約日時 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

検査予約内容 _____

1. 検査当日20分前迄に、2階総合カウンターへお越し下さい。 (検査内容によって異なる場合があります。)

【来院時の持ち物】

- 1) 「相模原赤十字病院の検査のご案内」(この用紙)
- 2) 「診療情報提供書(検査依頼書)」
- 3) 「保険証」
- 4) 「診察券」(以前に当院受診されている方)

2. 都合が悪く来院できない場合は、必ず地域医療連携課にご連絡ください。

【連絡先】相模原赤十字病院 地域医療連携課

TEL: 042-784-9717 FAX: 042-784-2551