

RIをご希望の場合は、次項の用紙に必要事項をご記入いただき、地域医療室までFAX(0736-78-3373)して下さい。

予約日時は、折り返し『予約通知書』にてFAX返信させていただきます。
この依頼書は、診療情報提供書として扱わせていただきますので、患者さまにお渡し下さい。

予約受付時間 : 平日(月～金曜日)午前8時30分～午後7時迄
(木曜日を除く)

受付時間以降受信FAX: 翌日対応
(翌日が休みの場合は次の外来診療日対応)

RI(シンチグラム)検査予約申込依頼書 兼 診療情報提供書

公立那賀病院 担当医宛

下記患者様を紹介いたします

紹介元医療機関	医師名	⑩
所在地	TEL ()	-
フリガナ		
患者氏名	(男・女) M・T・S・H	年 月 日生(歳) 体重 kg
患者住所(〒 -)		患者職業
患者TEL()	-	ご都合の 悪い日 予約 希望日

※ 撮影部位該当欄にチェックして下さい。

✓	検査項目	薬剤	注意事項
	骨	HMDP	注射2~3時間後に検査します。検査直前に排尿して下さい
	心筋.負荷	塩化タリウム	検査当日は絶食です
	心筋2核種同時	カルディオダイン123I 塩化タリウム	検査当日は絶食です
	心筋2核種同時	ミオMIBG123I 塩化タリウム	検査当日は絶食です
	ゲート心筋血流Pファースト	マイオビュー	検査当日は絶食です
	心筋脂肪酸代謝	カルディオダイン123I	検査当日は絶食です
	心筋交換神経機能	ミオMIBG123I	検査当日は絶食です
	脳血流ダイアモックス負荷	ニューロライト	制限なし
	ダットスキャン脳シンチ	ダットスキャン123I	制限なし
	肺血流	ラングシンチ	制限なし
	全身ガリウム	ガリウム	注射3日後に検査します。検査前日前々日就寝前に下剤服用、当日朝浣腸して下さい
	甲状腺ヨード	123Iカプセル	検査2週間前よりヨード制限してください。内服24時間後に検査します
	甲状腺テクネ	99mTC	制限なし
	甲状腺タリウム	201Tl	注射後すぐと、2時間後に撮影します
	腎、レノグラム	テクネMAG3	検査前に排尿してください
	消化管出血	プールシンチ	検査当日は絶食です
	メッケル憩室	テクネシンチ	検査当日は絶食です
	副腎髄質	フェオMIBG-131I	注射2日後検査します。検査前日前々日就寝前に下剤服用、当日朝浣腸して下さい
	副腎皮質	131Iアドステロール	注射1週間後検査します。検査前日前々日就寝前に下剤服用、当日朝浣腸して下さい
	唾液腺	テクネシンチ	制限なし
	センチネルリンパ節	スズコロイド	制限なし

【傷病名】

【紹介目的】

【既往歴及び家族歴】

【症状経過及び検査結果】

【治療経過】

【現在の処方】