

PET-CT検査の前に必ずお読みください

氏 名

様

検 査 日

年

月

日 ()

予約時間

時

分

※予約時間の30分前にお越しください。

絶食開始時間

時

分

※絶食時間以降はお水以外の飲食は禁止です。

ご来院の遅れ、絶食時間を過ぎてからお水以外の飲食をされた場合、検査日のご変更をお願いする場合がございます。

ご来院からお帰りいただくまでの時間は、**約3時間**です。

来院

問診

注射

→ 安静

→ 撮影

→ 休憩

1時間30分

約20分

約15分

検査当日の持ち物

①紹介状 ②マイナンバーカードまたは保険証 ③お薬手帳 ④検査に適した服装(下記をご参照ください)

⑤検査費用

※現金またはクレジットカードにてお支払いください

健康保険の場合

1割負担: 10,000円前後

3割負担: 30,000円前後

自費診療の場合

110,000円前後

注意事項

- ① 予約時間の**6時間前から必ず絶食**してください。
お水以外の飲み物・食べ物はすべて禁止です(ガム・アメ等も禁止です。)
- ② 糖尿病のお薬以外は普段通り服用していただけます。当日にお食事をされない場合は、糖尿病薬の内服とインスリンは中止してください。持続血糖測定器を装着されている場合は検査の直前に外していただきます。
- ③ 検査前日からできる限り筋肉を使う運動や作業はさけて安静にしてください。
- ④ 服装について
金属(ファスナー・ホック・金属のボタン)の付いていない服であれば、私服のまま撮影が可能です。検査に適した服装でお越しください。なお検査着の用意もございます。指輪・ネックレス、時計等ははずして頂くことがありますので、可能な限り貴重品は身につけずご来院ください。
- ⑤ 検査エリアへの持ち込み
携帯電話、電子機器、筆記用具の持ち込みはできません。
お手荷物は鍵付きのロッカーをご利用ください。本・眼鏡・ハンカチ程度の持ち込みは可能です。
撮影時、入れ歯・眼鏡・ウィッグ・補聴器はお外してください。

心臓ペースメーカーをお付けになられている方 ※植込み型除細動器は禁忌です。

製造メーカー、品番によっては検査をお受けいただけません。必ず事前にご連絡ください。

お付き添いされる皆様へ

PET-CT検査は放射性薬剤を投与して行う検査です。検査直後はわずかではありますが、その薬剤が体内に残っています。不要な被ばくを避けるため、成長期にあるお子様(15歳未満)は検査に同伴されないようお願いいたします。なお投与した放射性薬剤は検査後2~3時間で問題ないレベルまで下がります。

おひとりで検査台への移動が困難、視覚障害、認知症等介助が必要な方については、付き添いをお願いすることがあります。ご協力をお願いいたします。

ご入院中の患者様へ

糖分の含まれた点滴は予約時間の4時間前までに終了してください。

PET-CT以外の検査

当院での検査当日に他の検査を予約されていらっしゃる方は必ずお申し出ください。

腹膜透析中の方は事前にご連絡ください。

バリウム検査後、1週間は正確に検査ができない恐れがあります。1週間程度の間隔をあけてPET-CT検査を受けてください。

※ご来院に遅れる場合は、ご連絡ください。また、緊急連絡先へ電話させていただく場合もございます。あらかじめ、ご了承ください。

来院に遅れる場合、キャンセルされる場合は必ず前日の16:00までにご連絡ください。 **0120-69-1714**

医療法人 名古屋放射線診断財団
東名古屋画像診断クリニック

〒464-0044 名古屋市千種区自由ヶ丘三丁目4番26号 TEL.052-764-1714 FAX.052-764-1725

右のQRコードを読み取るだけでURLが表示され「PET検査のご案内」をご覧いただけます。



予約受付時間 月~金 9:00~19:00 土 9:00~18:00