

平成 年 月 日

様

ふれあい鶴見ホスピタル
院長 森 直作

MRI 検査予約確定のご報告（医療機関用）

このたびは MRI 検査の予約をいただき、誠にありがとうございます。

様

MRI 検査のご予約を

平成 年 月 日 曜日

時 分にて承りました。

検査当日の注意事項を記した用紙を添付させていただきましたので、患者様にお渡しいただきますようお願い申し上げます。

なお、検査当日は、患者様へ、保険証、診療情報提供書（紹介状兼）（原本）をご持参いただくようにご指示ください。

ご不明な点がございましたら遠慮なく、当院放射線科までご連絡ください。

ふれあい鶴見ホスピタル
横浜市鶴見区東寺尾 4-4-22
TEL 045-586-1717（代）
（放射線科内線番号 132）

検査・受診予約確認書（患者様用）

(患者様名) 様 MRI 検査のご予約を、
平成 年 月 日 曜日
時 分にて承りました。

検査当日はご予約時間の 45 分前に 1 階 総合受付にお越しいただき、保険証、診療情報提供書（紹介状兼）（原本） をご提示ください。

<検査当日の注意事項>

1. 検査当日は検査前に当院医師による診察を受けていただきます。
2. MRI 検査は強力な磁気を用いて行う検査です。検査前に検査着に着替えて頂きます。
 - ヘアピン、かつら、眼鏡、入れ歯、イヤリング、ネックレス、ブラジャーなど金属が付いている下着などは外して頂きます。
 - 貼り薬や、カイロ、エレキバン、ヒートテックなどの暖かい下着、コンタクトレンズ等も金属が含まれていたり、検査の障害となる可能性がありますので外して頂きます。
 - マスカラやアイシャドーには金属が含まれているものがありますので、お化粧品はしないで来ていただくと幸いです。
 - 時計、携帯電話、磁気カード等は故障、使用不可能となる可能性が高いため、検査室には持ち込めません。更衣室のロッカーにて保管して頂きます。
 - 検査中は工事現場のような大きな音が鳴るため、耳栓をしていただき、30 分程度、動かずに寝て頂きます。

腹部の検査の方、**MRCP** の検査の方で午前の予約の方は朝食を、午後の予約の方は昼食を抜いていただき、それ以後、水分も検査終了まで取らないようお願いいたします。

MRCP の検査の方は検査直前、胃の中の水分から信号を消すお薬を飲んでいただく場合がございます。

ご不明な点がございましたら遠慮なく、当院放射線科までご連絡ください。

ふれあい鶴見ホスピタル
横浜市鶴見区東寺尾 4-4-22
TEL 045-586-1717 (代)