

# 心臓核医学検査説明書・同意書

## (負荷心筋シンチ)

患者控え 病院控え

患者氏名： \_\_\_\_\_ 様

注射日時： 20 年 月 日 時 分

撮影日時： 20 年 月 日 時 分

※ 検査当日は診察券を持参し、予約時間の10分前に外来受付において下さい。  
※ 午前・午後それぞれ心臓の撮影がありますので、検査終了まで約5時間かかります。  
(負荷検査を行う方)

- 検査当日の朝食は、いつもの半分程度にして下さい。
- 常用薬がある場合は、通常どおり服薬して下さい。
- 検査薬注射後1回目の撮影を行います。また、2回撮影の方は、約3時間の休憩をはさんで、2回目の撮影を行います。
- 検査のために、牛乳が必要です(200cc)。  
検査当日ご自分で持参するか、ロビー売店にて検査前に購入しておいて下さい。  
午前の注射後に、お飲み下さい。

シンチは完全予約制で、前日までに注射薬の発注を行っています。都合で予約した検査日において  
になれない場合は、必ず前日までに御連絡下さい。尚、ご不明な点がございましたら下記までお問  
い合わせ下さい。

北関東循環器病院 放射線課 核医学検査室  
027 (232) 7111 内線 1131

以上、心臓核医学検査についてご説明いたしました。

20 年 月 日

北関東循環器病院 医師名： \_\_\_\_\_ ⑩

## 検査同意書

北関東循環器病院 院長殿

上記の内容(診断の必要性、偶発症)について医師より説明を受け、検査を受けることに  
同意いたします。

20 年 月 日

患者氏名： \_\_\_\_\_

代理人氏名(続柄)： \_\_\_\_\_ ( )

# 心臓核医学検査説明書・同意書

## (負荷心筋シンチ)

患者控え 病院控え

患者氏名： \_\_\_\_\_ 様

注射日時：20 年 月 日 時 分

撮影日時：20 年 月 日 時 分

- ※ 検査当日は診察券を持参し、予約時間の10分前に外来受付においで下さい。
- ※ 午前・午後それぞれ心臓の撮影がありますので、検査終了まで約5時間かかります。  
(負荷検査を行う方)

- 検査当日の朝食は、いつもの半分程度にして下さい。
- 常用薬がある場合は、通常どおり服薬して下さい。
- 検査薬注射後1回目の撮影を行います。また、2回撮影の方は、約3時間の休憩をはさんで、2回目の撮影を行います。
- 検査のために、牛乳が必要です(200cc)。  
検査当日ご自分で持参するか、ロビー売店にて検査前に購入しておいて下さい。  
午前の注射後に、お飲み下さい。

シンチは完全予約制で、前日までに注射薬の発注を行っています。都合で予約した検査日において  
になれない場合は、必ず前日までに御連絡下さい。尚、ご不明な点がございましたら下記までお問  
い合わせ下さい。

北関東循環器病院 放射線課 核医学検査室  
027 (232) 7111 内線 1131

以上、心臓核医学検査についてご説明いたしました。

20 年 月 日

北関東循環器病院 医師名： \_\_\_\_\_ ①

## 検査同意書

北関東循環器病院 院長殿

上記の内容(診断の必要性、偶発症)について医師より説明を受け、検査を受けることに  
同意いたします。

20 年 月 日

患者氏名： \_\_\_\_\_

代理人氏名(続柄)： \_\_\_\_\_ ( )