

診療情報提供書（MRI依頼書）

どうやリハビリ整形外科 宛

TEL 0250-23-1154

FAX 0250-23-1161

来院日時： 年 月 日（午前・午後） 時 分			
紹介元 医療機関		TEL	
医師名		FAX	

フリガナ 患者氏名	(男/女)	携帯電話	
生年月日	年 月 日 (歳)	身長 () cm	体重 () kg

病名 (紹介目的)	<input type="checkbox"/> 至急読影：至急読影をご希望の際は事前に電話でご相談ください。		
--------------	---	--	--

検査部位 (造影MRIは 行っており ません)	<input type="checkbox"/> 頭部 (<input type="checkbox"/> MRA)	<input type="checkbox"/> 頸椎	<input type="checkbox"/> 肩関節 (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)
	<input type="checkbox"/> 頸部 (<input type="checkbox"/> MRA)	<input type="checkbox"/> 胸椎	<input type="checkbox"/> 肘関節 (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)
	<input type="checkbox"/> 心臓	<input type="checkbox"/> 頸胸椎	<input type="checkbox"/> 手関節 (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)
	<input type="checkbox"/> 肺・縦隔	<input type="checkbox"/> 胸腰椎	<input type="checkbox"/> 股関節 (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)
	<input type="checkbox"/> 腹部 (<input type="checkbox"/> MRCP)	<input type="checkbox"/> 腰椎	<input type="checkbox"/> 膝関節 (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)
	<input type="checkbox"/> 骨盤	<input type="checkbox"/> 仙椎	<input type="checkbox"/> 足関節 (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左)
	<input type="checkbox"/> 膀胱・前立腺	<input type="checkbox"/> その他：	
<input type="checkbox"/> 下肢MRA			

事前 チェック	撮影不可項目		
	・ペースメーカー（MRI対応製品も含む）	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	・除細動器・刺激電極・人工内耳等体内精密機器	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	・妊娠中もしくは妊娠の可能性	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	確認必要項目		
	・脳動脈クリップなどの体内金属	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	⇒担当医にMRI可能かどうかをご確認下さい。	不可 <input type="checkbox"/>	可能 <input type="checkbox"/>
	・磁石式入れ歯・磁石式インプラント	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	⇒歯科医師にMRI可能かどうかをご確認下さい。	不可 <input type="checkbox"/>	可能 <input type="checkbox"/>
	・閉所恐怖症	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
・腹部MRIは検査4時間前より絶食、2時間前より絶飲して下さい。			
・膀胱・前立腺MRIは検査30分前よりトイレに行かないで下さい。			