

日付

MIBG 心筋シンチ 検査予約説明書

様

ID

担当医:

検査予約日

年 月 日 () : から検査を行います。

2回目の撮影時間 : から撮影を行います。

※検査当日はこの用紙を持って、放射線科(RI)受付に検査の 15 分前までにお越し下さい。
緊急検査等により、検査開始時間が遅れる場合がございますので、ご了承ください。

《注意事項》

先生より指示があった場合、今飲んでいるお薬の服用を中止していただく場合がございます。

**予定日の変更、あるいは検査をキャンセルされる場合は
検査2日前(土・日・祝日を含まず)の15時まで**に下記までご連絡下さい。

※直前の急なキャンセルでは注文した放射性医薬品が廃棄処分になってしまうため、薬品
代金をご負担いただく場合がございます、予めご了承ください

《検査説明》この検査は心臓にある交感神経が少なくなっていないか、
どのように働いているのかをみる画像検査です。

- ① 所定の時刻に、お薬を腕に静脈内注射します。
- ② 注射後、15分以降に1回目の撮影をします。
- ③ 約3時間以降に2回目の撮像をします。

検査は約30分程、ベッドの上で腕をあげて仰向けに寝ているだけです。



検査に対してのご質問、またはご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

秀和総合病院

048-737-2121(代表) 内線 1060