

診療情報提供書(兼生理学検査依頼票)

依頼医療機関名 _____ 依頼医師 _____ 先生

フリガナ	
患者氏名	男・女
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日 歳

年 月 日() 時 分から 下記の検査です。

依頼検査: ホルター心電図 脳波検査 ABI(血圧脳波検査)

超音波検査(心臓 ・ 表在 ・ 頸動脈 ・ 腹部)

神経伝導検査 ・ 筋電図検査 その他()

1.診断名
2.症状(経過)・検査目的
3.検査部位
4.その他要望

※神経伝導検査ご希望の場合

筋電図: 要 ・ 不要
感染症・抗凝固剤使用の有無(○をつけてください)
感染症: 梅毒() HBs Ag() HCV()
その他()
抗凝固薬: 無 ・ 有 ()
※筋電図は神経伝導検査もあわせて実施致します。
※検査時、必要に応じて針筋電図を追加検査させていただく事があります。

【検査までの流れ】

- ①生理学検査室へお電話にてご予約下さい TEL 045-921-6115(内線2154)
- ②予約後、依頼書をFAXにて送付下さい FAX 045-921-7793
(原本は貴院の控えとし、郵送や患者様にお渡しする必要はありません)
- ③患者様に検査予約票をお渡し下さい

神経伝導速度検査・筋電図検査予約票

様は、横浜旭中央総合病院で

年 月 日() 時 分から検査です。

- ・検査開始の30分前に紹介受付にお越し下さい。
- ・保険証・診察券をお持ち下さい。

神経伝導速度検査とは・・・

手足の運動神経・感覚神経の刺激が、神経の中を伝わる速度を測定する検査です。検査中は皮膚の上から目的の神経を電気で刺激します。電気刺激は人によって若干の痛みや不快感を感じる場合がありますが、神経を刺激しても人体への影響はありません。検査時間は30分～1時間程度です。

筋電図検査とは・・・

人の体からはわずかながら電流が発生しています。その電流を、腕や足の筋肉に細い針を刺して調べます。針を刺すので痛みを伴いますが、電気が流れたりするものではありません。検査中は力を入れたときに筋肉にどれだけ電流が発生するか、また力を抜いたときでも電流が発生していないかどうか専門の医師が調べます。検査時間は30分～1時間程度です。

【注意事項】

- ・検査時、肘や膝が出せる服装でお越し下さい。
- ・特別に医師から指示がない限り、食事や服薬は普段どおりでかまいません。
- ・検査中にトイレに行くことが出来ないので、事前にすませておいてください。
- ・前の方の状況に応じて多少お待ちいただくことがあります。予めご了承ください。

【お問い合わせ】

横浜旭中央総合病院

生理学検査受付 TEL:045-921-6115 (内線2154)

(平日8:30～17:30 土曜8:30～13:00)