

# 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 / PWV
- 超音波検査(心臓・腹部・表在・頸動脈・頸動脈 B modeのみ・下肢動静脈)
- 神経伝導検査・針筋電図検査・ABR その他( )
- 肺機能検査(VC・FVC・FRC・DLCO・一酸化窒素)

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

針筋電図: 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 ( )
※針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

## 超音波(下肢動脈・下肢静脈(DVT))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。

下肢動静脈超音波検査とは・・・

下肢の動静脈に細いところや、つまっているところがないか観察します。  
動脈硬化の有無や程度、又、深部静脈血栓症を調べる検査です。  
検査部位にゼリーを塗り探触子(プローブ)を当てて見ます。  
体に無害で、繰り返し検査しても安心です。  
検査時間は60分程度です。

### 【注意事項】

- ・ズボンを脱いでの検査になりますので、それに適した服装でお越しください。  
また、そけいぶ(足のつけね)が見えるよう、丈の短い下着を着用してください。
- ・時間のかかる検査ですので、検査前に必ずトイレを済ませるようにしてください。
- ・他の検査で食事制限がない限り、お食事、お薬は通常通りおとりください。

### 【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)