

※検査当日、もろどみ中央病院へ持参してください。

骨塩定量(骨密度)検査 予約票

医療機器共同利用

患者氏名 _____ 様 依頼元 _____

【 検査部位 】 _____

【 検査予約日 】 _____

【 時間 】 _____

※ 検査予約時間の **20分前** までにもろどみ中央病院にご来院くださり、**受付** にこの用紙をお出しください。予約の取り直し、変更または検査時刻に来院できない場合は必ず紹介元の先生、および もろどみ中央病院 放射線科へご連絡下さい。

【 注意事項 】

- 撮影する部位に金属やプラスチック類がある場合は外していただくか着替えていただきます。
湿布やカイロ等は剥がして頂きます。
金属のついていない服やできるだけ軽装でお越し頂くとスムーズに検査が行えます。
- 検査時間は検査内容により異なりますが、おおむね 10分 です。
- 予定時間通り検査を行うように努力しておりますが、緊急検査等により、検査予定時間と実際の検査開始時間が多少ずれることがあります。予めご了承下さい。

医療法人社団 杠葉会 もろどみ中央病院 放射線科 ☎0952-20-8566

骨塩量(骨密度)検査を受けられる方へ

杠葉会 もろどみ中央病院

医療機器共同利用

◆検査の特徴・目的

- ・骨密度検査とは骨を構成しているカルシウムなどのミネラル類の量を測定する検査です。このミネラル成分が不足してくると骨がもろくなり、骨折しやすくなります。骨密度検査は、粗鬆症や代謝性骨疾患の診断に役立ちます。骨密度を数値化することで骨量の減少を早期に発見し、骨粗鬆症の適切な予防や治療を行うことが可能になります。
- ・当院ではDEXA法と呼ばれる方法で測定を行なっています。エネルギーの違う2種類のX線を照射し、骨と軟部組織の吸収率の差で骨密度の計測をする方法です。DEXA法は超音波などを用いた他の方法と比べ、非常に測定精度が高いとされています。
- ・当院では骨折の好発部位と同じ部位の腰椎・大腿骨で測定を行うため、骨粗鬆症による骨折リスクの評価に有用な検査結果が得られます。

◆検査前

- ・撮影は腰椎と大腿骨です。撮影する部位に金属やプラスチック類がある場合は外していただくか、着替えていただきます。湿布やカイロ等は剥がして頂きます。
金属のついていない服やできるだけ軽装でお越し頂くとスムーズに検査が行えます。

◆検査の方法

- ・寝台の上に仰向けに寝て行う検査になります。検査部位に応じて脚を動かして頂き、検査中は動かずに寝て頂くだけで、10分程で終了します。

◆検査終了後

- ・測定結果をお渡ししますので、少々検査室前の待合室にてお待ちください。
- ・会計はございません。
- ・検査結果を、紹介元の先生の受診時にお渡しください。

※骨密度検査を行う際の注意事項

- ◆下記の物は、撮影範囲にあると、検査結果に影響を及ぼす可能性がありますので、検査前に取り外すか更衣をお願いする場合があります。

着衣の金属物 …ジッパーなど下着のフック・ワイヤー
その他 …エレキバン・カイロ・鍼灸はりなど

- ・ご不明の点がありましたら、いつでも遠慮なく御相談ください。

骨塩定量(骨密度)検査 FAX依頼書

もろどみ中央病院 放射線科 行

予約時間確定後、すみやかにFAXお願いします。

TEL(直通) 0952-20-8566 ※FAX番号と共通

FAX 0952-20-8566

患者検査依頼情報

※撮影オーダーに必要です。各種医療証に記載のある氏名・フリガナを正確にご記入いただくようお願い致します。

フリガナ		性別	生年月日			
患者氏名	様	男・女	T・H S・R	年	月	日
電話番号	-	-	※撮影機器故障時等の連絡に必要			
予約時間	年	月	日()	時	分	※電話でお取り頂いた予約日時をお書きください。
身長/体重	cm	kg	※検査機器に入力が必要			
骨塩定量 検査部位	ご希望の検査部位に <input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れて下さい。 ※腰椎と大腿骨は同時撮影可能です。 <input type="checkbox"/> 腰椎 <input type="checkbox"/> 大腿骨 <input type="checkbox"/> 腰椎+大腿骨 部位詳細 () 撮影指示 ()					
チェック リスト	1. 一週間以内にバリウム検査をしている <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 2. 仰向けで10分程度安静を保てない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 3. 検査部位に金属がある 腰椎 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 大腿骨 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ → はいの方(右・左) 上記はいに <input checked="" type="checkbox"/> がある方は、検査出来ない場合があります。お問い合わせください。					

※体内金属が撮影部位にある場合、その部位は検査出来ません。

※骨塩量測定結果は検査後、患者様へ封書にてお渡します。

令和 年 月 日

紹介元医療機関 _____

依頼医 _____