**【骨密度検査注意事項】**

**※検査当日は、この診療情報提供書兼検査申込書・紹介状・保険証・熊本再春医療センターの診察券（お持ちの方）をご持参ください。**

**検査予約時刻の30分前に、総合受付へおいでください。**

１）検査当日は、なるべく金属等の付いていない服装で検査を受けてください。

２）当日は最初に総合受付で受付をされ、放射線科へおいでください。

３）検査時間は20分程度です。

４）予約日時に来院できない場合には、事前に下記までご連絡ください。

**５）検査に大幅な遅延が発生する場合など緊急連絡が必要な際は、患者連絡先にお電話することが**

**ございます。ご了承ください**。

検査のお問合せ・ご連絡先

熊本再春医療センター　放射線科

　熊本県合志市須屋2659　TEL 096-242-1000（内線 330）

**診療情報提供書 兼 骨密度検査申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 検査日 | 年　　　　月　　　　日　　　　　時　　　　　分頃 |
| ふりがな |  | 生年月日 | M T S H R 　 年　月　日 |
| 患者氏名 |  | 患者連絡先 |  |
| 緊急連絡先 | (続柄：　　) |
| 紹介元　医療機関名 | 病院・医院 |
| 紹介元主治医 |  |

|  |
| --- |
|  **測定部位をチェックするか　　で囲んでください**[ ]  腰椎 + 股関節（通常の骨密度測定はこちらを選択してください）[ ]  全身体組成（全身の筋肉量を測定します。骨密度は簡易的な値となります）【臨床診断】【主訴・臨床経過・所見等】 |

**※以下のチェックリストにて確認・記入をお願いします。**

|  |
| --- |
| ・骨密度検査は初回、もしくは前回から4月を過ぎている　 　[ ] はい [ ] いいえ （「いいえ」の場合、保険診療外です）・妊娠の可能性　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 [ ] 無　[ ] 有　　（「有」の場合、検査はできません）・仰向けで安静を保持できる　　　　　　　　　　　　　　 [ ] 可　[ ] 不可　（「不可」の場合、検査ができません）・検査前1週間以内のバリウム検査や造影剤検査、核医学検査　[ ] 無　[ ] 有　　（「有」の場合、検査ができません）・体内金属（部位　　　　　　　　）　　　　　　[ ] 無　[ ] 有（腰椎・股関節に金属がある場合、検査ができません）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・特記事項　※腰椎または大腿骨に骨折、手術歴がある場合など記入をお願いします。**・身長・体重　（測定に必要なため必ず記入してください）****身長　　　　cm　・　体重　　　　kg** |

熊本再春医療センター　放射線科　096－242－1000（内線330）