

[腫瘍・てんかん・血管炎] FDG-PET/CT 検査予約票 (院外紹介用)

【注：心臓サルコイドーシスの診断目的でPETを行う方は他の用紙をご確認ください】

氏名：	様	生年月日：	年	月	日
-----	---	-------	---	---	---

予約日時：	年	月	日	時	分
-------	---	---	---	---	---

予約時刻の **20分前**に、C棟1階PET (ペット) 検査室受付へお越しください。

なお当日の薬剤準備などの都合上、少々お待ちいただく場合があります。

## 検査前 6時間の絶食が必要です

- 午前予約の方は朝食を抜いてください  
午後予約の方は7時頃までに朝食をとり、以後絶食してください
- アメやガムなど少量でも検査に影響します
- 守られていない場合は検査ができなくなります

## その他の注意事項

- 水は積極的に飲むようにしてください (基本的に水のみにしてください。ジュース類や砂糖入りコーヒーなど、糖分の含まれるものはわずかでも厳禁です。なお水分摂取量に制限のある方は、その制限に従ってください)。
- 検査前日より運動は控えてください。筋肉の糖利用が増え影響を及ぼす場合があります。
- オムツ、パッド、ナプキンなどご使用の方はご持参ください。
- 以下の場合は確認の上で主治医の指示にしたがってください。
  - インスリンを使用している場合 (検査当日は原則中止)
  - 常用薬を使用している場合 (原則的にそのまま服用可能ですが、血糖降下剤など絶食により影響を受ける薬剤は中止する必要があります)
- **検査スケジュール** (全体で2~3時間程度かかります)

来院 → 問診・診察 → 注射 → 待機 (約 60 分) → 撮影 (約 30 分) →  
→ 薬剤減衰までの待機 (約 30 分) → 会計

病気の種類や検査目的により、待機や撮影の時間は増減する場合があります。

- 検査が受けられなくなった場合、予約の変更が必要な場合は、なるべく早めに (遅くとも前日までに) ご連絡をお願いします。

埼玉医科大学国際医療センターPET 検査受付 TEL 042-984-4134 (平日・土曜 8:30~17:30)