

# 骨塩定量検査 申込書(FAX 専用) (FAX 042-323-9205)

医療連携担当経由 放射線科骨塩定量検査室行 送付日 年 月 日

依頼元医療機関(報告書送付先)

担当医お名前

ご住所 〒

お電話

FAX番号

検査予約希望日時 年 月 日 午後

前回検査の有無 (有・無)

【患者情報をご記入ください】

(フリガナ)

患者氏名 (男・女) 生年月日 T・S・H・R 年 月 日

住 所 〒

自宅電話番号 ( )

当院受診歴 (有・無・不明)

(ID: )

疾患名: \_\_\_\_\_

(当てはまる場合は  をお願いします)

54・83 難病医療証使用

自費診療

主 訴: \_\_\_\_\_

検査目的・臨床情報:

(身長 \_\_\_\_\_ cm・体重 \_\_\_\_\_ kg)

<検査部位> 希望部位に○をお願いします。両方でも結構です。

腰椎

大腿骨頸部

(手術歴が無ければ左大腿骨頸部で測定します。)

<参考データ>

(有・無)

## 骨塩定量検査の確認事項

### 1. 腰椎骨塩定量検査時の単純X-Pデータご持参について

腰椎骨塩定量検査の際は、より正確な検査実施のため腰椎の単純X-P（2方向又は正面像）のデータをCDで出力してご持参くださるようお願いいたします。

腰椎の単純X-Pデータが無い場合は、当院で撮影することがありますので、患者さんに撮影の承諾を得ておいてください。

#### \*腰椎の単純X-Pデータが必要な理由

腰椎骨塩定量検査は、腰椎2番～4番の椎体の測定をして解析を行います。患者さんによっては、圧迫骨折などの腰椎の状態により椎体の区別が出来ない場合があります、正しく設定できないため異常な値になることがあります。

腰椎の単純X-Pデータがあると、正確な設定に非常に有効となります。CDで出力していただくと取り込み作業が簡便になります。

### 2. 患者に関する考慮事項

患者の測定開始する前に、以下の事にご注意ください。

#### □着衣の制限：

ジッパー、スナップ、バックル、ボタンなど、X線を減弱させるおそれのあるものを身に付けている場合、検査の前に外していただきます。また、検査ガウンなどに着替えていただくことがあります。

#### □放射線核種または放射線不透過性造影剤：

過去3～5日間に、患者さんが放射線核種または放射線不透過性造影剤を摂取・注入していないことを確認してください。

そのような造影剤等を使用する検査を受けている場合は、全ての成分の痕跡が体内から完全に消滅するまで検査を延期してください。ほとんどの造影剤は、通常72時間ほどで体内から消滅失しますが、個人差がございます。造影剤メーカーにご確認ください。

#### □妊婦に関する制約：

妊娠した患者を測定すると、胎児が少量の被ばくをする場合があります。臨床管理に影響が無い場合は、妊娠期間が終わるまで検査を延期してください。

#### □胎児の放射線被ばくを認めるかどうかは、次の点を考慮して主治医が決定してください。

- 1) ほとんどの患者では妊娠中に骨の質が大きく変化することはありません。
- 2) 妊娠中は、胎児の骨が母体の脊椎及び大腿骨の測定を妨げる場合があります。

お問い合わせ先 東京都立多摩総合医療センター TEL：042-323-5111

検査について：診療放射線科 内線4800

予約について：医療連携担当 内線2184