

超音波検査を受けられる方へ（堺咲花病院用）

氏名	様	検査予約日時	月	日（ ）	時	分
----	---	--------	---	------	---	---

お持ちいただく物

1. 紹介状
2. 健康保険証
3. 費用 腹部検査 約2,500円（3割負担）
心臓検査 約3,500円（3割負担）

検査当日の流れ

1. 検査当日は、予約時間の20分前に1Fの『総合受付』へお越してください。
2. 受付終了後、1Fの『検査科受付』へ移動していただきます。
3. 検査時間は約10～20分です。
4. 検査画像は患者様にお持ち帰りいただきます。次回診察の時に主治医へお渡してください。
5. 検査終了後、1Fの『会計窓口』の前でお待ちください。

検査における注意事項

腹部検査は、当日、絶食にてお願いいたします。

- ・午前の検査の場合：朝食は食べないでください。
- ・午後の検査の場合：昼食は食べないでください。
- ※ 心臓のお薬や血圧のお薬を飲んでいる方は、主治医の指示通りに飲んでください。

ご予約の変更・キャンセル

ご予約を変更、またはキャンセルする場合は、堺咲花病院までご連絡をお願いいたします。

社会医療法人 啓仁会 堺咲花病院

〒590-0132 堺市南区原山台2丁7番1号

TEL 072-295-8833 FAX 072-295-7700

URL <http://www.sakibana.or.jp/sakai-hospital/>