

紹介検査依頼のご案内

宝陽病院では、他の医療機関から検査のご依頼を受け付けております。



検査依頼項目

- ◆ CT MRI



予約の手順

- ① 【検査依頼申込書】と【MRI検査チェックシート】にご記入いただき、【保険情報または保険情報が確認できるもの】を添えて連携室にFAXで送信してください。
※【MRI検査チェックシート】は紹介元医療機関にてご記入をお願いいたします。(MRIの場合)
※事前に地域連携室へお電話をお願いします。予約がスムーズにお取りできます。
- ② 検査日の予約を確定し【検査予約票】をFAXにて返信いたします。
- ③ 患者さんに【検査予約票】と【MRI検査チェックシート(原本)】をお渡しください。
※ 予約日時の変更等が生じる場合は、紹介元医療機関から当院に電話にてご連絡ください。



患者さんの流れ

- ① 検査当日は、新患受付に【検査予約票】と【MRI検査チェックシート(原本)】と【診療情報提供書】を持参のうえ受付をし、ホールロビーでお待ち下さい。
- ② 受付終了後に【外来基本伝票】をお渡しますので、外来診察室の受付にお出しになり、お待ちください。診察室にて診察を行います。
- ③ 【外来基本伝票】をお渡しますので、放射線科窓口にお出しになり、お待ちください。
- ④ 検査終了後に【外来基本伝票】をお渡しますので、外来診察室の受付にお出しになり、お待ちください。診察室にて診察を行います。
- ⑤ 診察終了後に【外来基本伝票】と【診療情報提供書】をお渡しますので、会計窓口へお出しになり、お待ちください。会計へ負担割合分のお支払いをお願いします。
- ⑥ 連携室より【画像データ】をお渡しいたしますので、紹介元医療機関に持参してください。なお、【画像データ】のお渡しに際し『画像院外持ち出し承諾書』への患者さん本人または付き添いの方のご署名をいただきます。
※【画像データ】作成には時間を要しますのでご了承ください。
- ⑦ 読影レポートは紹介元医療機関へ郵送いたします。



検査費用について

- ◆ 患者さんは会計窓口にて、負担割合分のお支払いをお願いします。



その他

- ◆ 【検査結果】のお渡しについて
 - * 画像データ(DVD-R) … 検査当日に患者さんへお渡ししますので、紹介元医療機関にて受け渡しのご指示をお願いいたします。
 - * 読影レポート … 検査日の2週間以内に、郵送にて**依頼元に発送**いたします。

社団医療法人 啓愛会 宝陽病院

TEL:0198-45-6500 (代表番号)

FAX:0198-45-6765