

## 心筋シンチ検査を受けられる患者様へ

フリガナ		性別	生年月日				
患者氏名		男・女	明・大 昭・平・令		年	月	日 歳

予約時間： 年 月 日 ( ) 時 分

### 検査名：

- 検査予約時間の30分前に受付にお越しください。
- 検査の所要時間は3時間～4時間程かかります。(休憩時間をはさみます)
- 検査当日は、診療情報提供書をお持ちください。
- 3割負担の方で2～6万円程かかる検査です。保険証を忘れずにお持ちください。
- 診察の都合上、緊急を要する患者様を優先する場合がございますので、予めご了承ください。

### 心筋血流シンチ(運動負荷/薬剤負荷)検査を受けられる方へ

- ・ カフェインを含む飲み物(緑茶、コーヒー、紅茶等)やチョコレートは、検査の12時間前から摂取しないでください。水、白湯、麦茶の制限はありません。
  - ・ 朝食は食わずに来院してください。
  - ・ 途中で昼食を召し上がっていただきますので、軽食を持参してください。
  - ・ お薬は[ジピリダモール(ペルサンチン)][テオフィリン(テオドール)][アミノフィリン水和物(ネオフィリン)][無水カフェイン・カフェイン水和物]は飲まずに来院してください。
- ※お薬は主治医に相談して下さい。

### 心筋血流シンチ(安静のみ) 安静心筋シンチ(心筋脂肪酸代謝検査/心筋交感神経機能検査) 検査を受けられる方へ

- ・ カフェインを含む飲み物(緑茶、コーヒー、紅茶等)やチョコレートは、検査の12時間前から摂取しないでください。水、白湯、麦茶の制限はありません。
- ・ 朝食は食わずに来院してください。
- ・ 2回目の撮影が終わるまで食事はとらないでください。

#### ■ 検査日の変更・キャンセルについて

検査日の前日までに東京ハートセンター医療連携室までご連絡をお願いします。  
当日のキャンセルはご遠慮ください。TEL:03-5789-8108(医療連携室直通)

### || アクセス

〒141-0001 東京都品川区北品川5-4-12  
TEL:03-5789-8100(病院代表)

#### 電車でお越しの方

・JR山手線・大崎駅南改札より徒歩8分

#### 車でお越しの方

・首都高速道路 目黒、勝島、大井の各ランプから約10分

※当院に患者様用駐車場はございません。