

フリガナ 患者氏名 生年月日 性別	様
----------------------------	---

PET/CT検査 問診票

検査日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

予約(来院)時刻: _____ 時 _____ 分

※ 検査所要時間は、約3時間です

PET/CT検査実施にあたり下記項目にお答えください

① 最後に食べ物(アメ ガム含む)を召し上がったのはいつですか

> 昨日 本日(_____ 時頃)

② 昨日から現在までの間にスポーツなど運動をしましたか

> はい いいえ

③ 今日点滴や注射を受けましたか

> はい いいえ

④ 一週間以内にバリウムを使った胃や腸の検査を受けましたか

> はい いいえ

⑤ 体内金属・ペースメーカーがありますか

> はい いいえ

⑥ 今まで腫瘍やがんと診断されたことがありますか

> はい いいえ

「はい」の場合 病名(_____) いつ頃(_____ 年 _____ 月 _____ 日)

⑦ 今まで、手術・放射線治療・化学療法(抗がん剤)を受けたことがありますか

> はい いいえ

「はい」の場合 手術はいつ頃 (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

放射線治療 終了は (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

化学療法 終了は (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

⑧ 今まで糖尿病と言われたことがありますか

> はい いいえ

「はい」の場合 現在の治療法は

無治療 食事・運動療法 内服薬 インスリン療法

⑨ 以下は女性の方のみお答えください

● 現在妊娠していますか または妊娠の可能性がありますか はい いいえ

● 現在授乳していますか はい いいえ

● 月経周期は順調ですか はい(_____ 日周期) 不順

● 最終月経 (_____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日)

● 閉経 (_____ 歳)