

## 放射科電腦斷層攝影(CT)檢查預約說明單

請注意詳讀以下各項:

1. 請到門診大樓3樓放射科報到 請到復興大樓4樓放射科報到
2. 請在病房、急診等候通知

姓 名		<input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 病床號碼:
病 歷 號 碼		時間預定: 月 日 <input type="checkbox"/> 上午 <input type="checkbox"/> 下午

3. **檢查前準備:** 請遵循下列勾選之規定, 以使檢查結果更精確。

- 3.1 不需注射對比劑者無特殊準備, 一切按平常作息。
- 3.2 腹部檢查需注射對比劑者, 檢查前4小時禁食(包括水)。
- 3.3 頭頸部掃描: 請除去頭上髮夾、髮飾、耳環、項鍊、眼鏡及活動假牙。
- 3.4 胸部、腹部、脊椎掃描: 請除去項鍊、扣子及拉鍊之衣物, 換上檢查服。

**注意: 禁食不必包括醫師處方之口服藥物, 但降血糖藥物例外。**

注意: 1. 具有過敏性體質者, 請預先告知檢查人員

3. 檢查過程所需時間因疾病內容而定, 若遇特殊情況可能無法按預定時間開始或結束檢查, 請保留充分時間接受檢查。須趕時間者, 請另排時間, 特此聲明。

**檢查後注意事項: 1. 如有注射對比劑者檢查後即可進食, 請多喝水以促進藥物代謝。**

**2. 請於醫師約診時回診, 或自行約三個工作天後的門診。**

門診病人請至門診大樓3樓放射科櫃台預約檢查時間

如有疑問或變更排程事宜, 請於正常上班時段, 週一至週五:08:00-17:00

週六:08:00-13:00, 電洽(02) 2672-3456 轉 7426, 7427 詢問