

PET検査に関する問診票

フリガナ		性別	男 女	D番号	
氏名		生年月日	(明・大・昭) 年 月 日 (満年齢 歳)		

PET検査に際して、下記の該当する項目に必要事項をもれなく記入してください

1. 現在治療中の病気、今までかかった病気がありましたらご記入ください

病名	どんな治療を受けましたか？					
発病 (歳)	手術 () 薬 () その他 ()					
	治療中 経過観察中 治癒	本日内服 :	済	未		
発病 (歳)	手術 () 薬 () その他 ()					
	治療中 経過観察中 治癒	本日内服 :	済	未		
発病 (歳)	手術 () 薬 () その他 ()					
	治療中 経過観察中 治癒	本日内服 :	済	未		
発病 (歳)	手術 () 薬 () その他 ()					
	治療中 経過観察中 治癒	本日内服 :	済	未		
発病 (歳)	手術 () 薬 () その他 ()					
	治療中 経過観察中 治癒	本日内服 :	済	未		

2. 糖尿病がありますか？ はい 経口薬 (飲み薬) : 薬名 ()
 いいえ 注射薬 (インシュリン) : 薬名 ()

3. 体内に金属がありますか？ はい ペースメーカー その他 ()
 いいえ

4. 閉所恐怖症がありますか？ はい いいえ

5. 女性の方にお聞きします
 ・現在、妊娠の可能性がありますか？ はい いいえ
 ・最終月経 年 月 日 ~ () 日間

沖縄がん診断センター記入欄 (こちらは記入不要です)

6時間以上の絶食 可 否	運動 有 無	FDG投与時間 :	身長	cm	血压
最終食事時間	検査同意書の記入 有 無	FDG投与量 MBq	体重	kg	脈
甘い飲み物 有 無	V確保部位	IV漏れ 有 無	BMI		血糖

この問診票に記載されている個人情報、PET検査目的のために使用し、他の目的には利用いたしません