

地域連携紹介(PET)のながれ



■ 病院HPよりPET検査問診票などのPET関連資料 (計6枚)をダウンロード

- ①PET/CT検査問診票
- ②PET/CT検査 保険適用疾患チェック
- ③PET検査の概要
- ④PET検査を受けられる方へ (患者様用)



“③PET検査の概要” を使用し事前に患者様に検査説明

“① PET/CT検査問診票” “②保険適用疾患チェック用紙” に記入



■ 連携医より地域医療連携課に連絡。

紹介状および、 “①PET/CT検査問診票” “②保険適用疾患チェック” をFAX



■ 連携課より予約票を連携医にFAX



■ 連携医は患者様へ予約票、紹介状(原本) および

“①PET/CT検査問診票(原本)” “②保険適用疾患チェック(原本)” を渡す。



■ 患者様は予約日に**予約票、紹介状 (原本)** および

“①PET/CT検査問診票(原本)” “②保険適用疾患チェック(原本)” をもって来院



日本赤十字社

福井赤十字病院

Japanese Red Cross Fukui Hospital