

腹部超音波検査を受けられる方へ

腹部超音波検査とは？

おなかに超音波をあて、臓器を画像化します。

もつとも安全で手軽な検査で、肝臓・胆のう・すい臓・腎臓・脾臓などの臓器の異常を知ることができます。

★注意事項として★

1. ◎検査を午前中に受けられる方は……

検査の前日の午後9時から、翌日検査が終わるまで絶食してください。

朝は少量のお茶または白湯を飲んでかまいません。

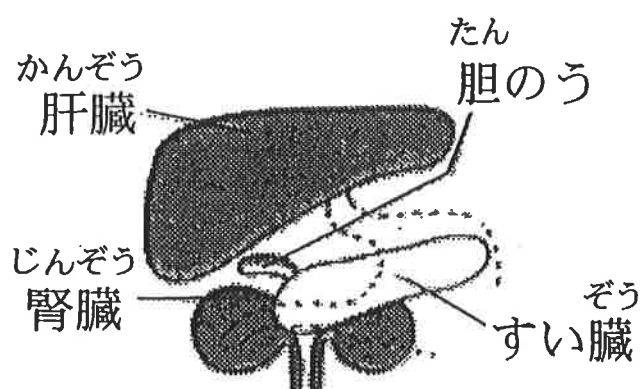
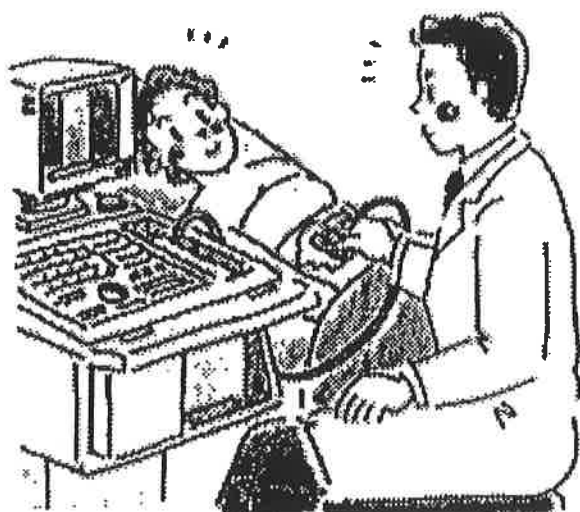
◎検査を午後から受けられる方は……

朝食は午前8時までに軽くとられてください。また、少量のお茶または白湯を飲んでかまいません。

2. 検査を受ける際は上半身はだかになりますので、着脱のしやすい衣服でお願いします。検査時は、腹部にゼリーをぬります。

3. 便秘気味の方は、検査時に技師に申し出てください。ガスがおなかにたまっていると写りにくくなる場合があります。

4. 検査時間は、各人によって多少異なります。検査時間が長くても、心配しないでください。



公益財団法人 長崎県健康事業団

〒859-0401 諫早市多良見町化屋986番地3

TEL 0957-43-7131

受診票のご記入方法

鉛筆またはシャープペンシルで濃く記入してください。

『個人情報の取り扱い』について
◆当事業団における個人情報の取り扱い及び利用目的をご理解のうえ、同意するに○印を記入してください。

◆印字されていない方は、団体(事業所)・所属・氏名・性別・年齢・生年月日を、必ず記入してください。
また、印字されているもので変更があれば、訂正してください。
◇氏名には、必ずフリガナを記入してください。

腹部超音波検査についてお尋ねします。

①“初めて”“以前受けた”のいずれかに☑を記入してください。以前受けたことがある方はいつ頃受診されたかと、結果もお分かりでしたら記入してください。

②記載している症状の中で、気になる症状があれば、該当欄の☐に☑を記入してください。(複数回答可)
自覚症状がなければ、“該当なし”の欄の☐に☑を記入してください。

③記載している症状の中で、“治療中”“経過観察中”“治癒”“放置”のものがあれば、該当欄の☐に☑を記入してください。(複数回答可)
特にあてはまるものがなければ“該当なし”の欄に☑を記入してください。

④ご家族の方で、記載している病気にかかった(かかっている)方、もしくはその病気が原因で死亡した方がいれば、該当欄の☐に☑を記入してください。(複数回答可)

⑤“飲まない・たまに飲む”～“毎日飲む”のいずれかに☑を記入してください。
週に3日以上飲む方は飲酒量(合数)に☑と年数(数字)を記入してください。

腹部超音波検査受診票

受診日

受診№

＜個人情報の取り扱いについて＞
健康診断で取得した個人情報は、各種検体検査の分析及び結果等の報告に利用します。
また、精密検査や再検査が必要となった場合に受診勧奨及び医療機関への追跡調査等にも利用します。
個人情報の取扱いの詳細については、当事業団のホームページ等をご参照ください。
当事業団における個人情報の取扱い及び利用に同意しますか？ 同意する

※漢字氏名・フリガナ・性別・生年月日が空欄の方はご記入ください。

団体名		団体コード	
住所		所属 地域 コード	
フリガナ 氏名		個人 コード	
生年月日	2.大正 3.昭和 4.平成 年 月 日生	年齢	
		受診 №	

記入しないでください

※下記の太枠内の問診について該当する項目に☑斜線を引く、または数値を記入してください。

①腹部超音波検査を初めて受けますか

☐初めて ☐以前受けた☑ ※いつ頃 ☑ヶ月前 ※結果

②右記の自覚症状で該当するものがありますか (複数回答可)

☐該当なし ☐体重減少 ☐体がだるい ☐吐き気/嘔吐する(吐く) ☐上腹部が痛い

☐腹部がはる ☐下痢しやすい ☐便秘気味 ☐尿に血がまじる ☐その他

③右記の既往歴で該当するものがありますか (複数回答可)

☐該当なし ☐輸血歴有 ☐手術歴有(胆嚢摘出) ☐手術歴有(その他)

病名	治療中	経過観察中	治癒	放置
A型肝炎	☐2	☐3	☐4	☐5
B型肝炎	☐6	☐7	☐8	☐9
C型肝炎	☐10	☐11	☐12	☐13
肝炎(不明)	☐14	☐15	☐16	☐17
肝硬変	☐18	☐19	☐20	☐21
胆のう炎	☐22	☐23	☐24	☐25
胆石症	☐26	☐27	☐28	☐29
腎炎	☐30	☐31	☐32	☐33
腎・尿路結石	☐34	☐35	☐36	☐37
糖尿病	☐38	☐39	☐40	☐41
その他	☐42	☐43	☐44	☐45

④右記の家族歴(祖父母・父母・兄弟姉妹)で該当するものがありますか(複数回答可)

☐肝硬変 ☐肝炎 ☐がん ※縦が☐

⑤アルコール類を飲みますか

☐飲まない・たまに飲む ☐1～2日/週 ☐3～4日/週 ☐5～6日/週 ☐毎日飲む

※週3日以上飲む方⇒飲酒量・年数

☐1.0合以下 ☐1.1～2.0合 ☐2.1～3.0合 ☐3.1合以上 ⇒ ☐年間