

# EOS 検査のご案内

【患者さん用】

様

**検査予約日：令和 年 月 日（ ） 時 分**

## ◆注意事項

除細動器（ICD、CRT-D）または脳・神経等の電気刺激装置（SCS、DBS、VNS 等）を装着されている方や検査予約後に植込み手術等された方は、検査が受けられない場合がございます。

ご不明な点がございましたら、下記あてにご連絡ください。

## ◆当日のご案内

### 1 ご来院時間・受付場所

(1) 受付手続きのため、予約時間の 30 分前に 1 階の初診受付までお越しください。

(2) 受付手続きが終わりましたら、地下 1 階の画像診断受付までお越しください。

### 2 持ち物

(1) EOS 検査のご案内（この用紙）

(2) EOS 検査依頼書兼紹介状（診療情報提供書）

(3) 健康保険証、各種医療証

(4) 診察券（診療カード）（以前、脳卒中・神経脊椎センターにかかったことがある方のみ）

### 3 検査時間

(1) 検査時間は 10～15 分程度です。

(2) 検査台の上に 3 分間立った状態でエックス線撮影を行うので、その姿勢が辛い方は検査前にお申し出ください。

※検査当日、使用する機器等のトラブルにより、まれに検査ができないことがあります。

このような場合は、検査日を変更させていただきますのでご了承ください。

### 4 費用

保険 3 割負担の場合で約 5,000 円です。

## ◆検査のご案内

1 お食事は、普通にとっていただいて結構です。

2 お薬の内服については、特に制限はありません。

3 検査依頼医師から、資料（X線写真、CD-R 等）を預かっている場合は、忘れずにお持ちください。資料は、検査終了後にお返しします。

4 予約日のキャンセル・変更等の場合は、できるだけ早めに下記あてにご連絡ください。

【問合せ】横浜市立脳卒中・神経脊椎センター  
地域連携総合相談室  
電話 045-753-2500（代表）

令和 6 年 6 月 改訂