

## PET-CT 指南

PET/CT是利用将发射正电子的放射性核素（如F-18等）把病灶显示为图像的技术，PET与CT两种不同成像融合的最尖端的医疗装备

### 注意事项

1. 检查之前必须禁食6小时以上。（要充分摄取无糖矿泉水）
2. 要从检查前一天开始避免过度的运动，并要保持充分的睡眠
3. 注射药物后休息时，尽量不要说话，并且闭上眼睛禁止摄取一切食物
4. 拍片前应充分排尿。这时应注意，不能让小便粘到衣服或身体上
5. 有糖尿病的患者应事先告诉医师，并要接受关于就餐调节的咨询
6. 服用头痛药等关于脑疾病药物的患者，应事先咨询医师
7. 在大脑扫描检查当天，不能摄取烟，咖啡，红茶，可乐等食物
8. 检查时会根据需要试行血糖检查，还有可能注射肌肉松弛剂或利尿剂
9. 有怀孕可能性或喂奶中的患者或过敏反映等有身体特殊事项的情况，必须事先告诉医师
10. 为顺利地进行检查，一定要遵守检查时间。要想取消或变更预约时，必须在检查2天前联系
11. 在预约日的前一天没有延期或取消检查及无联络的情况，只退还除了药费之外的检查费

## 正电子射计算机断层扫描(PET\_CT) 检查同意书

患者姓名： \_\_\_\_\_ :登陆号码： \_\_\_\_\_

检查日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 时(上午，下午) \_\_\_\_\_ 分

检查部位： \_\_\_\_\_

### 正电子发射计算机断层扫描(PET\_CT) 检查的步骤及所需时间

注射放射线医药品后，休息1小时 → 拍片30分钟

主治医师诊疗 → 正电子发射计算机断层扫描 (PET-CT)中心预约拍片 → 拍正电子发射计算机断层扫描 (PET-CT) 确认

### 注意事项

1. 检查前必须禁食6小时以上。（要充分摄取无糖生水）
2. 要从检查前一天开始避开过度的运动，并要保持充分的睡眠
3. 注射药物后休息时，尽量不要说话，并且闭上眼睛禁止摄取一切食物
4. 拍片前应充分排尿。这时应注意，不能让小便粘到衣服或身体上
5. 有糖尿病的患者应事先告诉医师，并要接受关于就餐调节的咨询
6. 用头痛药等关于脑疾病药物的患者，应事先咨询医师
7. 在大脑扫描检查当天，不能摄取烟，咖啡，红茶，可乐等食物
8. 检查时会根据需要试行血糖检查，还有可能注射肌肉松弛剂或利尿剂
9. 有怀孕可能性或喂奶中的患者或过敏反映等有身体特殊事项的情况，必须事先告诉医师
10. 为顺利地进行检查，一定要遵守检查时间。要想取消或变更预约时，必须在检查2天前联系
11. 在预约日的前一天没有延期或取消检查及无联络的情况，只退还除了药费之外的检查费

患者或监护人熟知以上事项，所以，同意检查

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 患者或监护人 \_\_\_\_\_ (印)

# PET-CT 안내문

PET/CT는 양전자를 방출하는 방사성의약품을 이용 병변을 영상화하는 PET과 CT를 결합한 최첨단장치입니다.

## 주의 사항

- ① 검사전 반드시 **6시간 이상 금식**해야 합니다. (당분이 들어있지 않은 생수를 충분히 섭취 해야 합니다.)
- ② 검사 전날부터 과도한 운동은 삼가고 **충분한 수면**을 취하시기 바랍니다.
- ③ 약물 주사 후 휴식을 취할 땐 가급적 말을 삼가며 눈을 감고 일체의 **음식**을 금해야 합니다.
- ④ **촬영 전에 소변을 충분히** 보셔야 합니다. 이때 소변이 옷이나 몸에 묻지 않도록 주의해야 합니다.
- ⑤ **당뇨**가 있는 환자분은 미리 말씀하시고 식사조절에 관한 상담을 받아야 합니다.
- ⑥ 두통약 등 뇌질환에 관련된 **약물복용 환자분**은 미리 상담을 받아야 합니다.
- ⑦ 뇌촬영은 검사 당일 **담배, 커피, 홍차, 콜라** 같은 음식을 드시지 마세요
- ⑧ 검사 시에는 필요에 따라 혈당검사를 시행할 수 있으며 근육이완제나 이노제를 투여할 수 있습니다.
- ⑨ **임신 가능성이 있거나 수유중인 분, 알레르기 반응 등 신체적 특이사항**이 있는 경우는 반드시 미리 말씀하여야 합니다.
- ⑩ 원활한 검사진행을 위하여 검사 예약시간은 꼭 지켜주셔야 합니다. 예약을 **취소, 변경**하실 경우에는 반드시 **검사 2일전에 연락**주시기 바랍니다.
- ⑪ 예약일 하루 전에 검사 연기 및 취소 또는 연락이 없는 경우 **약값을 공제한 검사료가 환불** 되오니 유념하시기 바랍니다.

# 양전자단층촬영(PET-CT)검사 동의서

환자명 : \_\_\_\_\_ 등록번호 : \_\_\_\_\_

검사일시 :           년           월           일           시(오전, 오후)           분

검사부위 : \_\_\_\_\_

## PET\_CT 검사 절차 및 소요시간

방사선 의약품 주사 후 1시간 휴식 → 30분 촬영  
 주치의 진료 → PET-CT 센터 촬영예약 → PET-CT 촬영

## 주의 사항

- ① 검사전 반드시 **6시간 이상 금식**해야 합니다. (당분이 들어있지 않은 생수를 충분히 섭취 해야 합니다.)
- ② 검사 전날부터 과도한 운동은 삼가고 **충분한 수면**을 취하시기 바랍니다.
- ③ 약물 주사 후 휴식을 취할 땐 가급적 말을 삼가며 눈을 감고 일체의 **음식**을 금해야 합니다.
- ④ **촬영 전에 소변을 충분히** 보셔야 합니다. 이때 소변이 옷이나 몸에 묻지 않도록 주의해야 합니다.
- ⑤ **당뇨**가 있는 환자분은 미리 말씀하시고 식사조절에 관한 상담을 받아야 합니다.
- ⑥ 두통약 등 뇌질환에 관련된 **약물복용 환자분**은 미리 상담을 받아야 합니다.
- ⑦ 뇌촬영은 검사 당일 **담배, 커피, 홍차, 콜라** 같은 음식을 드시지 마세요
- ⑧ 검사 시에는 필요에 따라 혈당검사를 시행할 수 있으며 근육이완제나 이노제를 투여할 수 있습니다.
- ⑨ **임신 가능성이 있거나 수유중인 분, 알레르기 반응 등 신체적 특이사항**이 있는 경우는 반드시 미리 말씀하여야 합니다.
- ⑩ 원활한 검사진행을 위하여 검사 예약시간은 꼭 지켜주셔야 합니다. 예약을 **취소, 변경**하실 경우에는 반드시 **검사 2일전에 연락**주시기 바랍니다.
- ⑪ 예약일 하루 전에 검사 연기 및 취소 또는 연락이 없는 경우 **약값을 공제한 검사료가 환불** 되오니 유념하시기 바랍니다.

환자 또는 보호자는 위 사항을 숙지하였기에 검사에 동의합니다.

          년           월           일   환자 또는 보호자   (인)

# СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ

ФИО клиента :

Регистрационный номер :

записи :      Год            месяц            число                            час (до обеда, после обеда)                            минут

Область проведения обследования :

## ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ И ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПЭТ-КТ

После введения радиофармпрепарата в течении 1 часа отдых → 30 минут съёмка

Приём врача → PET-CT Центр ПЭТ-КТ    Запись на обследование → Проведение ПЭТ-КТ

Пометки

### Меры предосторожности

1. До обследования, в течении 6 часов приём пищи запрещён (Разрешено употребление воды без сахара)
2. Перед обследованием необходимо отказаться от физических нагрузок и хорошо выспаться
3. После инъекции фармпрепарата необходим полный покой, старайтесь закрыть глаза, не разговаривать, не принимать пищу.
4. Перед обследованием необходимо помочиться, старайтесь не испачкать мочой одежду.
5. Страдающие сахарным диабетом, должны заранее сообщить об этом и проконсультироваться касательно режима питания.
6. Пациентам, принимающие препараты от головной боли и препараты от заболевания головного мозга, необходимо заранее проконсультироваться.
7. В день обследования головного мозга запрещается курить и употреблять кофе, черный чай, колу и другие подобные продукты.
8. При необходимости возможно проведение теста на уровень сахара в крови , а также могут быть предоставлены пациенту препараты релаксации мышц и мочегонные средства.
9. Беременным или с признаками беременности , женщинам, кормящие грудью, аллергикам, пациентам с индивидуальными особенностями организма, следует обязательно поставить в известность медперсонал
10. Для своевременного проведения обследования , следует явиться в точно назначенное время. В случае отмены или изменений необходимо предупредить за 2 дня до назначенного обследования.
11. В случае предупреждения об отмене обследования и каких-либо изменениях за 1 день до обследования, а также если с пациентом нет контакта, деньги полученные за обследование возвращаются с вычетом денег за фармпрепараты.

Клиент или Опекун ознакомлен и согласен с вышеописанным

Год            месяц            число

Клиент или Опекун

(Подпись)

# Руководство Позитронно-эмиссионной томографии - КТ

ПЭТ/КТ можно найти ранние стадии рака. Это в сочетании ПЭТ и КТ используется медицинской радиационный материал, который может сделать рак на экране.

## Меры предосторожности

1. До обследования, в течении 6 часов приём пищи запрещён (Разрешено употребление воды без сахара)
2. Перед обследованием необходимо отказаться от физических нагрузок и хорошо выспаться
3. После инъекции фармпрепарата необходим полный покой, старайтесь закрыть глаза, не разговаривать, не принимать пищу.
4. Перед обследованием необходимо помочиться, старайтесь не испачкать мочой одежду.
5. Страдающие сахарным диабетом, должны заранее сообщить об этом и проконсультироваться касательно режима питания.
6. Пациентам, принимающие препараты от головной боли и препараты от заболевания головного мозга, необходимо заранее проконсультироваться.
7. В день обследования головного мозга запрещается курить и употреблять кофе, черный чай, колу и другие подобные продукты.
8. При необходимости возможно проведение теста на уровень сахара в крови , а также могут быть предоставлены пациенту препараты релаксации мышц и мочегонные средства.
9. Беременным или с признаками беременности , женщинам, кормящие грудью, аллергикам, пациентам с индивидуальными особенностями организма, следует обязательно поставить в известность медперсонал.
10. Для своевременного проведения обследования , следует явиться в точно назначенное время. В случае отмены или изменений необходимо предупредить за 2 дня до назначенного обследования
11. В случае предупреждения об отмене обследования и каких-либо изменениях за 1 день до обследования, а также если с пациентом нет контакта, деньги полученные за обследование возвращаются с вычетом денег за фармпрепараты.

# Consent for Positron Tomography (PET) Scan

Patient's Name :

Registration Number :

Date :            Year            Month            Day            Hour (AM/PM)            Minute

## Procedure and duration of PET-CT

1 hour rest after injection of the radiation medicine—30 minutes scanning

1. Examination by a physician -- Make a reservation for the scan at the PET-CT Center—PET-CT scanning

## Check Caution

1. Make sure to fast 6 hours before the examination(drink mineral water without sugar)
2. Have enough sleep and avoid strenuous exercise before the examination
3. Avoid talking while resting and keep your eyes closed, Any kind of food is prohibited after getting the injection.
4. Pass urine as much as you can before the examination. Try not to on your body or clothes during urination.
5. Patients with diabetes should inform the doctor and should receive a diet consultation.
6. Patients on medication like a headache medicine related to cerebral disease should have a consultation in advance.
7. Do not drink anything like black tea, coffee or cola and do not smoke on the day of the PET-CT scan
8. Muscle relaxant or diuretic medicine may be administered and a blood glucose test may be taken during the examination if needed
9. Patients with a chance of pregnancy, who are breast feeding, have allergic reactions or other idiosyncrasies (individual conditions) should inform the doctor in advance
10. For the smooth process of the examination, make sure to be on time for the examination. If an appointment needs to be rescheduled, please contact the hospital 2 days before the examination.
11. Please note that the examination fee after the expense of medicine has been deducted will be refunded if the cancellation or postponement of the examination is made 1 day before the examination or without any notice to the hospital in advance.

I, the patient, or Guardian understand the above details and consent to having the examination

Year            Month            Day

Patient or Guardian Signature