

遠隔診断依頼書

ID _____
※AIC記入欄

下記の空欄を埋め、該当には○をしてください。遠隔診断は提携動物病院限定のサービスです。

動物病院名	高松動物病院		
担当医	増田	提携病院ID	100000

フリガナ	コウツキ モメン		ニハ姉子	
動物名	上月 もめん		例. 新潟ポチ	
種類	犬 ・ <input checked="" type="radio"/> 猫			
品種	雑種			
毛色	キジ			
生年月日	2017 年	5 月	20 日	(6 歳)
性別	<input checked="" type="radio"/> ♂ ・ ♀ (不妊手術 未 ・ <input checked="" type="radio"/> 済)			
予防	混合ワクチン	狂犬病ワクチン	フィラリア予防	ノミ・ダニ予防
	<input checked="" type="radio"/> 済(3種) ・ 未	済 <input checked="" type="radio"/> 未	○ ・ <input checked="" type="radio"/> ×	○ ・ <input checked="" type="radio"/> ×
データ転送方法	<input checked="" type="radio"/> 転送システム(インフィニティメディカルソフト) ・ メール ・ 郵送/宅配便 ギガファイル便 ・ その他のデータ便()			

撮影日 2023年 6月 1日
 撮影日 年 月 日
 撮影日 年 月 日

モダリティ Xray CT MRI WS

※WSは3DCCT作成希望

検査方法 (撮影部位・撮影方向・造影条件・撮影間隔などご記入ください)

仰臥位にて全身CT(単純・造影)。造影検査はイオヘキソール300を2ml/kg、20秒間静脈内投与を実施。投与開始から20秒・40秒・120秒に胸腹部、180秒に頭頸部を撮影。その後に内視鏡検査と腹腔内腫瘍をバイオプシーを実施。

病歴・経過 血液検査・神経学的検査などはメール/FAXしてください。

3日前から嘔吐あり。血液検査(別紙)にて肝酵素とSAAの上昇あり。レントゲン検査・超音波検査にて由来不明の腹腔内腫瘍を発見したため、精査のためにCTを実施。



新潟動物画像診断センター
NiigataAIC

下記へ送信してください
 FAX 0258-86-6624
 mail: nagaoka@niigata-aic.co.jp