Mohon Whatsapp 011-56901481 selepas 3 hari bekerja utk dapatkan tarikh janji temu anda.

JABATAN RADIOLOGI
HOSPITAL UNIVERSITI SAINS MALAYSIA
NO TELEFON : 09-7673472 (KAUNTER JANJI TEMU)

PERSEDIAAN PESAKIT UNTUK PEMERIKSAAN CT SCAN

MAKLUMAT PESAKIT

Nama :

Nombor Pendaftaran (RN) :

Nama Pemeriksaan :

Tarikh & Masa Pemeriksaan : *Tulis semasa dapat tarikh janji temu nanti*

PERSEDIAAN PEMERIKSAAN :

Sila tanda (✓) di ruangan berkenaan.

1. ☐ Tidak perlu berpuasa.

2. ☐ Perlu berpuasa 6 jam sebelum pemeriksaan. Boleh minum tetapi tidak lebih dari 100ml air kosong. Makan ubat-ubatan seperti biasa (jika ada) kecuali ubat kencing manis dimakan selepas selesai pemeriksaan.

3. ☐ Jika perlu ambil *Tab Prednisolone* 50mg (Ubat steroid untuk alahan/asma), makan ubat pada :
   a. Pukul 7 petang sehari sebelum pemeriksaan (10 biji)
   b. Antara pukul 10-12 tengah malam atau sebelum tidur, sehari sebelum pemeriksaan (10 biji)
   c. Pukul 7 pagi pada hari pemeriksaan (10 biji)

4. Jika perlu, anda akan dipasang branula untuk tujuan memasukkan cecair (media kontras) atau ubat tidur (sedasi).

5. Bagi pemeriksaan CT Abdomen atau Pelvis :
   a. Anda akan diberi minum media kontras sebelum pemeriksaan.Jangan ambil minuman bergas/beralkohol/berkafein seperti kopi, nescafe dan teh.
   b. Tampon akan dimasukkan bagi pesakit wanita yang sudah berkahwin (jika perlu).
   c. Kontras melalui rektum akan diberikan sebelum pemeriksaan (jika perlu).

6. Bagi pemeriksaan CT Scan Kardiak (CT Scan Jantung), 24 jam sebelum pemeriksaan :
   a. Jangan merokok
   b. Jangan ambil minuman bergas/beralkohol/berkafein seperti kopi, nescafe dan teh.

7. Lain-lain persediaan : ……

PERHATIAN

1. Hubungi kami jika tidak dapat hadir atau untuk sebarang pertanyaan.
2. Maklumkan sekiranya anda mengandung atau disyaki mengandung.
3. Sila hadir 15 minit lebih awal pada tarikh dan masa janji temu.
4. Borang pemeriksan radiologi perlu di ambil dan buat bayaran di Jabatan Radiologi.
5. Pesakit dinasihatkan tidak memakai barang kemas pada hari pemeriksaan.
6. Jangkamasa pemeriksaan bergantung kepada keadaan pesakit dan penyakit.
7. Pemeriksaan ini berkemungkinan dibatalkan jika perkara-perkara di atas tidak dipatuhi.
8. Janji temu dan penerangan telah diberikan oleh :

Nama Staf :

Tarikh :