24 時間心電図（ﾎﾙﾀｰ）を受けられる方へ
（心電図のみ・血圧計付）

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 様

検査開始日　　月　　日　　曜日　　時　　分

受付(外来受付）を済ませ、この用紙を持って、

１階の生理検査室 B4 番へおいでください。

検査の目的

①不整脈の種類・頻度・持続時間の評価
②狭心症の診断
③一定間隔での血圧変動の評価

24 時間心電図（血圧）を記録する器械を装着し、不整脈や自覚症状と心電図の変化との関係を見て、狭心症発作や不整脈発作（血圧変動）などを調べる検査です。

注意事項

① 検査の器械装着中は、日常生活は普段通りで構いませんが、入浴はできません。
② また、電気毛布は使用しないでください。
③ 装着後、固定のテープや血圧計のカフが服から露出することがあります。
④ テープにかぶれることがあります。かぶれやすい方はお申し出ください。

※装着した器械を、翌日取り外しに再度来院していただきます。

再来日時＿＿／＿＿：＿＿　**来院場所**（生理検査室 B4 番・救急外来 B1 番）

※検査日時に不都合が生じた場合は早めにご連絡ください。調整させていただきます。
また、わからないことがありましたら、下記へご連絡ください。

連絡先：社会福祉法人 十善会病院　生理検査室
電話：（代）095-864-0085