

FMD（血流依存性血管拡張反応）検査 問診表

検査日 _____

ID _____

氏名 _____

殿

当てはまるものに 、もしくは記入をお願いします。

1. 今までに腕を圧迫しないように言われたことがありますか？

（例えば、乳腺の手術後禁止されている・腕にシャントがある・・・など）

はい → どちら側ですか？ （ 右 ・ 左 ）

いいえ

2. 今日は水以外で飲食をされていますか？

食べたもの ・ 飲んだもの

はい → () 時 () 分頃

いいえ

3. 今日は喫煙をされていますか？

はい → () 時 () 分頃

いいえ

4. 現在服用中の薬がありますか？

薬の種類

はい → 今日は () 時 () 分頃に服用

いいえ

5. （女性の方のみ）現在、生理中ですか？

はい

いいえ

FMD検査・当日の注意事項

FMD検査は、摂取したものにより、検査結果に影響します。以下の内容にご注意下さい。

①当日は、禁煙してください。

②検査前4時間以内の飲食は控えるようにして下さい。

- ・午前検査の方は、朝食は食べないで下さい。水のみ摂取可能です。
- ・午後検査の方は、軽めの朝食を8：00までに済ませ、昼食は食べないで下さい。朝食後は水のみ摂取可能です。

摂取を控えた方がよい食べ物

- | | | | |
|---------|--------------|---------------|-------------|
| ・サプリメント | ・ビタミン剤 | ・果物類 | ・脂肪を多く含む飲食物 |
| ・コーヒー | ・緑茶などのカフェイン類 | ・麦茶やスポーツドリンク等 | |

③病院処方薬について

- ・通常通り内服、使用して下さい。糖尿病治療中の方は、主治医にご確認下さい。

④その他

- ・当日は、上半身のみ着替えをしていただきます。

※ご不明な点は、もみのき病院ドック室843-7127までお問合せ下さい。