

# 東住吉森本病院 検査一覽表

検査科	検査項目	月		火		水		木		金		土	
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
放射線検査	CT	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	CT造影				○		○		○				○
	MRI	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	MRI造影		○		○				○		○		○
	骨塩定量		○		○		○		○		○		○
内視鏡検査	胃カメラ	○		○		○		○		○		○	
	大腸ファイバー	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	胃・大腸ファイバー		○		○		○		○		○		○
	PEG交換			○						○			
	胃透視	○						○					
	注腸	○						○					
生理検査	心エコー	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	腹部エコー	○		○		○		○		○		○	
	下肢動脈エコー	○	○	○		○			○	○		○	
	下肢静脈エコー	○	○	○		○			○	○		○	
	頸動脈エコー	○	○	○		○			○	○		○	
	腎動脈エコー	○	○	○		○			○	○		○	
	経食道心エコー		○						○				
	ドブタミン負荷エコー				○							○	
	ホルター心電図	○	○	○		○	○	○		○	○	○	
	呼吸機能検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	トレッドミル												○
	MCV・SCV									○			
	ABI	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	TBI	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
脳波				○						○		○	