

消化器検査問診票

ID _____

平成 年 月 日

ふりがな
氏名 _____

年齢 _____ 歳

下記の間診に対して（はい・いいえ）のどちらかに○をつけてください。

①今までに、この検査を受けたことがありますか？	（ はい ・ いいえ ）
◆「はい」と答えた方に質問します。 検査の時、気分が悪くなったことがありますか？ （ はい ・ いいえ ）	
②過去に歯医者で麻酔などの薬を使用したことがありますか？	（ はい ・ いいえ ）
◆「はい」と答えた方に質問します。 麻酔使用時、気分が悪くなったことがありますか？ （ はい ・ いいえ ）	
③血がとまりにくい体質、または血が止まりにくくなる薬を服用していますか？	（ はい ・ いいえ ）
◆「はい」と答えた方は該当する薬に○をつけて下さい。 ワーファリン ・バイアスピリン ・パナルジン ・プラビックス ・プレタール その他()	
④ピロリ菌の検査を受けたことがありますか？	（ はい ・ いいえ ）
◆「はい」と答えた方は該当する所に○をつけて下さい。 結果はどうでしたか？ （ 陽性 ・ 陰性） 陽性と答えた方は該当する所に○をつけて下さい。 (除菌成功 ・ 除菌不成功 ・ 除菌を受けていない ・ 成否不明)	
⑤今までに腹部の手術を受けたことがありますか？	（ はい ・ いいえ ）
⑥薬、その他アレルギーありますか？	（ はい ・ いいえ ）
⑥既往歴はありますか？	（ はい ・ いいえ ）
◆「はい」と答えた方は該当する病名に○をつけて下さい。 心疾患(心筋梗塞・狭心症・弁膜症)・肝臓疾患・高血圧 アレルギー性疾患・その他()	

経口・経鼻内視鏡検査説明・同意書

この検査は、潰瘍やポリープ、癌などを診断するために、内視鏡を口または鼻から食道、胃、十二指腸に入れて観察します。色素で染色したり、病変の一部を採って組織検査を行うことがあります。当院では約5ミリの内視鏡を使用しています。鼻腔から行う場合は舌根部にさわることはないので、吐き気は起こりにくいです。また検査中に会話をすることもできます。

○前準備について

検査前に鼻のむくみをとる薬を使用したり、鼻やのどの麻酔を行います。

○偶発症について

内視鏡の挿入時や組織を採った後の出血、穿孔（せんこう）、検査前に用いた薬剤によるアレルギーやショック（呼吸困難、血圧低下）などの偶発症を起こすことがあります。

なお、上部消化管内視鏡検査に伴う偶発症の発生報告は0.012%でした。

また、鼻出血（3～5%くらいといわれています）、鼻痛（まれに数日続くことがあります）などがあります。

上記のような偶発症が起こった場合は、万全の対応を致しますが、必要に応じ入院や緊急処置・手術、耳鼻科的処置をすることがあります。

○その他

鼻腔が狭い為、内視鏡が挿入できない場合は無理をせず経口に変更します。

私は内視鏡につき、説明をうけ必要性が理解できました。

今回、上記の検査を受けることに同意いたします。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者氏名 _____

家族氏名（続柄） _____

あらかわ医院

胃カメラを受けられる方へ(AM)

☆当日は予約時間の30分前に受付へお越しください。

検査前日

☆夕食は午後9時までに済ませて下さい。

☆夕食後のお茶・お水は飲んでもかまいませんが、その他の食べ物は
いっさい控えて下さい。

☆いつも、服用されている薬は飲んで下さい。

検査当日

当日は絶食となります。

朝の内服薬は中止して下さい。

起床時に、お茶・お水をコップ1杯飲んで下さい。

* 糖尿病治療薬やインシュリン注射を使用している方は、朝中止して下さい。

* 検査終了1時間後から食事、内服可能です。



全身の力を抜き、リラックスします。特に首から肩にかけて力が入りやすいので、看護師の声掛けに合わせて深呼吸をし、なるべく力を抜きます。検査中はゆっくりと規則正しい呼吸をしましょう☆

都合が悪くなった場合は当日朝までに、電話にてご連絡ください。