

## ～胃カメラを受診の際のご注意～

(当日検査をご希望の方へ)

- 当日検査に対応できない日もありますので、前日（診察時間内）か、もしくは当日朝 8 時 30 分以降お電話にてご確認ください。
- 普段治療中の基礎疾患、内服薬をお持ちの方は場合によっては、当日対応できない場合もございますので、お心当たりの方は事前にご確認ください。
- 午前 11 までには当院にお越しください。
- お持ちいただくものは健康保険証、各種（老人、公費など）受給者証です。
- 診察の混み具合によりお待ち時間をいただく場合がございます。
- 可能であれば「胃カメラの問診票」をプリントアウトし、ご記入の上、ご持参いただければ幸いです。
- 下記の注意点に従って、ご来院ください。

### 1. 検査前日

- 前日は暴飲暴食はしないでください。
- 前日の夕食は軽めとし、午後 8 時までにお済ませになってください。
- 飲み水は午後 8 時以降でも問題ありません。
- 睡眠は十分とりましょう。

### 2. 検査当日

- 午前の検査の場合は、朝食は食べず、飲み物は水・お茶かスポーツドリンクをコップ 1～2 杯程度を飲んでください。
- 午後の検査の場合は、当日朝は午前 8 時まで軽く食べてください。お水であれば検査 1 時間前まで飲んでいただけます。
- 衣服は体を締めないゆったりしたものが望ましいです。
- 義歯がある方は、検査中は外していただきますので、検査前にお申し出ください。
- 検査当日はタバコを吸わない方が、オエツとなりにくいです。

### 3. 検査終了後

- のどの麻酔が残っています。検査後 1 時間は飲んだり食べたりしないでください。
- 検査後、当日の食事は消化の良いものにしましょう。組織の検査を行った場合はアルコールは控えてください。

## ～胃カメラの問診票～

お名前 \_\_\_\_\_ 様

生年月日 \_\_\_\_\_

1. 当院へはどのようにして来院されましたか？  
(自動車[自分で運転]・自動車[他人の運転]・自転車・徒歩もしくは公共交通機関)
2. 胃カメラの検査は初めてですか？ ( はい ・ いいえ ( 回目 ) )
3. ご希望はありますか？ ( 経鼻内視鏡 ・ 経口内視鏡 ・ わからない )
4. 以前の胃カメラ検査で苦しかった点があれば教えてください。  
[ ]
5. 現在、気になる症状があれば教えてください。  
(腹痛・胸焼け・吐き気・食欲不振・体重減少・その他( ))
6. 抜歯時の注射などの局所麻酔薬などで、アレルギーが出たことがありますか？  
( はい ・ いいえ ・ わからない )
7. その他の薬や食べ物でアレルギーはありますか？  
( はい ・ いいえ ・ わからない )
8. 現在もしくは過去に治療した病気があれば教えてください。  
[ ]
9. 現在、血をサラサラにするお薬を服用しておられますか？  
( はい(薬剤名: ) ・ いいえ )
10. 他に服用されているお薬があれば教えてください。  
[ ]
11. (女性の方へ)現在、妊娠しておられますか？ ( はい ・ いいえ )
12. ご質問、ご要望があればご記入ください。  
[ ]