



上部消化器管内視鏡検査 申込用紙

本票のみ送信ください
0743-70-0023
白庭病院(地域医療連携室)宛

| | |
|------|--------------|
| 検査日 | 年 月 日・午前 時 分 |
| 依頼医院 | |

| | | | |
|-----------------|------------------------|-------|---------------|
| 紹介患者氏名 様 | 生年月日 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 | 性別 男・女 |
|-----------------|------------------------|-------|---------------|

・ 目的： _____

・ 合併疾患など、内視鏡検査で注意すべき事柄：

以下の項目にチェック願います。

- ・ ブスコパン注射 (可 不可)
- ・ グルカゴン注射 (可 不可)
- ・ セデーション(ドルミカム) (可 不可)
- ・ ドルミカム使用歴 (あり (mg) なし)
- ・ 移動 (独歩 車イス ストレッチャー)
- ・ 生検 (可 不可)
- ・ 抗血小板薬服用 (あり なし)
- ・ 抗凝固薬服用 (あり なし)

もし休薬されている場合は、以下を記入してください。
薬剤名：(_____) 休薬期間：(_____月_____日より)

| | |
|-------|----------------------------|
| 患者様住所 | 〒 _____ TEL _____ () |
|-------|----------------------------|

| | | |
|--------|---------------------------------|---------------------|
| 保険種別番号 | 協会・組合・国保・後期自賠・労災・公害・後保 (いずれかに○) | 保険者番号： _____ |
| | 本人・家族(どちらかに○) | 記号： _____ 番号： _____ |

| | |
|-------|---|
| 当院受診歴 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (<input type="checkbox"/> にチェックしてください) |
|-------|---|

① 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）を受けられる患者様へ

| | |
|------|--------------|
| 検査日 | 年 月 日・午前 時 分 |
| 依頼医院 | |

| | | | |
|--------|------------------------|-------|-----------|
| 紹介患者氏名 | 生年月日 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 | 性別 男・女 |
| 様 | | | |

- ◎ 病院には検査時間の30分前にご来院ください。
- ◎ 検査当日、患者様は必要書類に署名・捺印のうえ、各書類と健康保険証をご持参のうえご来院いただきます。
- ◎ 各書類は検査当日、初診受付にご提示ください。
- ◎ ご高齢の方にはご家族が付き添ってくださるようお願いいたします。
- ◎ 「② 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）の説明書」をよくお読みください。
- ◎ 検査前日には、「⑦ 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）の注意事項」をよくお読みください。

医療法人社団 松下会 白庭病院
電話：0743-70-0022（代表）看護部：内視鏡担当

白庭病院のご案内

○電車で来られる方は、

近鉄けいはんな線 白庭台駅下車すぐ。

奈良・大阪方面からは、近鉄奈良線「生駒駅」で、けいはんな線に乗り換えて1駅
大阪市内からは、大阪メトロ中央線「本町駅」より、白庭台駅直通で31分

○車で来られる方は、

病院前のGSパーキング（86台）のみ、会計時に3時間迄無料サービス有り。

○バスで来られる方は、

奈良交通バス生駒駅から白庭台駅、ひかりが丘行方面に乗車。白庭台駅下車すぐ。



○検査当日は、1階の初診受付(1)番で受付をして下さい。

② 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）の説明書

患者：

様

上部消化管内視鏡は、内視鏡を飲んでいただいて食道・胃・十二指腸を観察します。詳しく観察するために色素を散布し、組織の一部を採取することがあります。

偶発症としては、のどの麻酔や鎮静剤によるショック、出血、穿孔（穴があくこと）、口腔内容液の誤えんによる肺炎等があります。全国統計では、偶発症の頻度は 0.027%、死亡率は 0.00045%と報告されています。もし偶発症が発生したときは最善の処置・治療を行ないます。このため、入院治療・緊急手術などが必要になる場合があります。別紙「③上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）の同意書」をお読みになりご確認ください。

別紙「④上部消化管内視鏡検査の問診票」をチェックのうえ検査当日にご持参ください。

血液をサラサラにする薬（抗凝固薬、抗血小板薬）を服用されている方は、生検（組織採取）ができませんので、休薬が出来るかどうかについては、主治医とご相談ください。

当院では、鎮静剤（ドルミカム）を静脈注射して内視鏡検査を行なうことができます。

鎮静剤を希望される場合には別紙「⑤鎮静剤投与の説明・同意書」、「⑥鎮静剤を使用し内視鏡検査を受けられる患者様へ」をお読みになりご確認ください。

医療法人社団 松下会
白庭病院 病院長

※本紙は検査日にご持参ください。

③

上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）の同意書

上部消化管内視鏡は、内視鏡を飲んでいただいて食道・胃・十二指腸を観察します。詳しく観察するために色素を散布し、組織の一部を採取することがあります。偶発症としては、のどの麻酔や鎮静剤によるショック、出血、穿孔（穴があくこと）、口腔内容物の誤えんによる肺炎等があります。全国統計では、偶発症の頻度は 0.027%、死亡率は 0.00045%と報告されています。もし偶発症が発生したときは最善の処置・治療を行ないます。このため、入院治療・緊急手術などが必要になる場合があります。

白庭病院 病院長 殿

私は、今回の検査内容について説明を受け同意します。

また、上記検査中に必要な操作と、これらの目的にかなった局所麻酔を受けることも合わせて同意します。

年 月 日

患者氏名 _____ (印)

住所 _____

患者様 記入欄

親族又は代理人 _____ (印)

私は、患者（又は代理人） _____ 様に対して、検査および処置の必要性、危険性、および合併症について説明しました。

年 月 日

紹介医 記入

_____ 医師 (印)

※本票は初診受付にご提出ください

④ 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）の問診票

1. 現在、治療中の病気のある方、また過去に入院・治療歴はありますか。
ある ない
2. 今までに心臓病、緑内障、前立腺肥大を指摘されたことはありますか。
ある ない
3. 現在、内服中の薬はありますか。
ある ない
（“ある”を選ばれた方は、薬のリスト又は実物を持参してください）
4. 血液がかたまりにくくする薬（抗凝固薬、抗血小板薬）を服用されていますか。
（バファリン、バイアスピリン、プラビックス、パナルジン、ワーファリン、プレタール、エパデールなど）
服薬中である 服用していない
5. 薬のアレルギーはありませんか。例えば、歯科麻酔や局所麻酔などでアレルギー症状あるいは気分が悪くなったことがありますか。
（のどに局所麻酔をします。また、ヨード造影剤（造影CTや腎盂造影などに用いる）アレルギーの既往はありますか。）
ある ない
6. 現在、妊娠している可能性がありますか。（女性の方のみ）
（検査で使用する薬が妊娠に影響することがあります）
可能性がある 可能性がない
7. 現在、授乳されていますか。（女性の方のみ）
ある ない
8. 病気の診断に生検（少量の組織をつまみとること）が必要になることがあります。
組織採取に同意されますか。
同意する 同意しない

年 月 日 患者氏名： _____

※ 分からないことがございましたら、検査時に医師、看護師にご質問ください。なお、本票は初診受付にご提出ください

⑤

鎮静剤投与の説明・同意書

当院では、鎮静剤を静脈注射して上部・下部内視鏡検査を行なうことができます。
鎮静剤を希望される場合には以下の点についてご確認ください。

鎮静剤の投与は検査時の苦痛を軽減する反面、血圧低下、呼吸抑制などを引き起こす作用があります。内視鏡学会の全国集計によると、その偶発症発生頻度は1万人に対して6人（死亡例は10万人に対して3人）と報告されています。心臓や呼吸の状態を測定しながら検査を行ない、検査終了後に鎮静効果を取り除く注射をいたしますが、1時間程度は様子を見てから帰宅して頂くことになります。

鎮静剤の効果には個人差があります。半日ぐらい眠気やフラフラ感が続くことがあり、検査当日は車、バイク、自転車の運転は絶対にしないようにして下さい。また、重要な判断を要することは避けてください。ご自分で運転して来院された方には鎮静剤を使用できません。また、ご高齢の方にはご家族が付き添ってくださることをお願いします。鎮静剤の使用を希望される方はご本人の署名欄にご署名ください。尚、基礎疾患等によっては施行医の判断により、鎮静剤を使用できないことがあります。

白庭病院 病院長 殿

私は、上記内容の説明を受け、同意します。

年 月 日

患者氏名 _____ (印)

住所 _____

親族又は代理者 _____ (印)

※本票は初診受付にご提出ください

⑥ 鎮静剤を使用し内視鏡検査を受けられる患者へ

- 当日は、検査時間の30分前には初診受付を済ませ、受付でお渡しする外来受診票、診察券を持って、外来B受付（内視鏡室前）へお越しくください。高齢の方は付添の方とお越しくください。
- 血圧を測った後、更衣していただきます。
- 処置室で点滴を行ない、検査の順番がくるまでお待ちいただきます。
- 検査終了後、1時間程度休んでいただきます。
- 鎮静剤が覚めたのを確認してからお帰りいただきます。

鎮静剤を使用して検査を受けられる方は、付添いの方とご一緒か、または、お迎えに来てもらうのが安全かと思えます。検査当日は、絶対にご自分で乗り物の運転はしないようにお願いします。なお、当院は、近鉄けいはんな線白庭台駅前にございます。時間にゆとりを持ってお越しくください。

医療法人社団 松下会 白庭病院

※本紙は検査日にご持参ください。

⑦ 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）の注意事項

患者： _____ 様

以下の注意事項をよくお読みになり、検査をお受けください。

1. 前日の食事は午後8時までに済ませてください。以降は水かスポーツ飲料のみを摂取してください。アルコールは飲まないようにしてください。当日は起床時より一切の食物は取らないようにしてください。血圧の薬、心臓の薬、精神科の薬などどうしても服用する必要がある薬は服用してください。（水分は、検査2時間前までOKです）
 2. 検査前に胃内粘液を除去する水薬を服用し、胃腸の働きを抑える薬を注射します。のどの麻酔や必要に応じて鎮静剤を投与します。これらの薬剤は検査終了後もしばらく効いていますので、車、バイク、自転車の運転はしないでください。
 3. 必ずしも予約時刻通り検査ができない場合があります。また、担当医や機械の都合により検査の順番が多少前後することもあります。あらかじめご了承ください。
 4. 義歯（検査前に外します）、貴重品は紛失しないようにご自身で保管ください。
 5. タオルを1枚ご持参ください。
 6. 当日来院できない場合は、下記までご連絡ください。
 7. 検査当日は、お車でのご来院はご遠慮ください。
- ※ なお、同意書を提出された後でも、同意を撤回することはできます。
その場合は、主治医とよくご相談ください。
- ※ 本紙は検査日にご持参ください。

医療法人社団 松下会 白庭病院