

胃内視鏡検査

を受けられる方へ
必ずお読みください



胃内視鏡検査とは

胃内視鏡検査とは、食道、胃、十二指腸（一部）の腫瘍、ポリープ、炎症などの病気を発見する最も精度の高い検査です。鼻、もしくは口から挿入する内視鏡は、柔らかく、エンピツ程度の太さですので、挿入されても呼吸ができなくなることはありません。

組織検査について

ピロリ菌感染や悪性の可能性を疑う部分（組織）の粘膜を少し採取して詳しい検査をします。
「ピロリ菌の感染の診断」や「良性、悪性の診断」のための検査は、受診者様のご希望と医師の判断にて検査させていただきます。
結果が出るまで約2週間かかります。
検査をされた場合は負担金が発生します。（3割負担で約4,000円）

服装について

リラックスできる服装でお越しください。
髪の長い方は束ねてください。
口紅はお控えください。
メガネはお取りください。



検査の前日

前日の夕食は午後**10時**までにとりください。

お水やお茶は就寝前まで飲んでかまいません。

薬を服用中のかたはいつもどおりお飲みください。

前日の夕食は午後10時まで

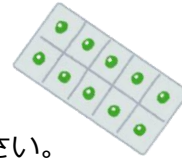


検査の当日

検査の**当日**は**お薬を飲まれている方**は、
朝6時頃に少量の水で服用してください。

当日、お薬は朝6時に服用してください

ただし**糖尿病のお薬を服用されている方は主治医に
相談**してください。



お薬を飲まれた場合、検査前にスタッフにお申し出ください。

8時以降は検査終了まで絶飲食です。

血液をサラサラにする薬（抗血小板剤、抗凝固剤）を内服中の方は、内服可能ですが組織検査やピロリ菌の検査はできませんので、検査を希望の方は必ず主治医へご相談の上、内服を中止して来院してください。

自己判断はされないようお願いいたします。

検査中

前処置として、胃粘膜を溶かし泡を消す液を飲んでいただきます。

鼻にカメラの通り道を広げるスプレーをします。

カメラの通り道に麻酔をします。

カメラを挿入して観察します。

(通常検査は10～20分程度です。)



検査後の注意

麻酔をしているため検査後30分～1時間程度は、のどの周辺にしびれや違和感が残ります。

検査終了後30分～1時間してから少量の水を飲み**むせないことを確認**してください。

むせるようなことがあれば15分程度時間をあけて再度少量の水を飲んで、むせないか確認してください。むせることがなくなれば水分、食事を摂られてかまいません。

最後に

胃カメラ検査は安全な検査ですが、合併症が全くないわけではありません。

受診者様には少しでも苦痛が少なく、安全に検査が終わるよう万全の注意を払いますが、処置が必要になった場合の医療費は受診者様のご負担となりますので、ご了承ください。

胃内視鏡検査（胃カメラ） 問診表

「胃内視鏡検査を受けられる方へ」をお読みいただき以下の質問にご記入ください。
検査当日この用紙をお持ちください。

女性の方へ 現在妊娠の可能性はありますか？

【妊娠の可能性あり・なし】

→ありの方は検査実施できません。

至急スタッフまでお知らせください。079-252-0581（健診部まで）

これまでに胃内視鏡検査を受けられたことがありますか？ 【はい・いいえ】

→ 【はい】と答えられた方へ 鼻から（ 右 ・ 左 ） 口から

●検査の結果異常を指摘されましたか？ 異常なし

<input type="checkbox"/> 逆流性食道炎	<input type="checkbox"/> 胃潰瘍	<input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍	<input type="checkbox"/> 胃ポリープ
<input type="checkbox"/> 十二指腸ポリープ	<input type="checkbox"/> 急性胃炎	<input type="checkbox"/> 慢性胃炎	<input type="checkbox"/> ピロリ菌陽性

胃透視検査を受けたことはありますか？

【はい・いいえ】

→ 【はい】と答えられた方へ

●うけた時期 半年以内 約1年前 約____年前

●異常を指摘されましたか？

異常なし 胃潰瘍 十二指腸潰瘍 隆起性病変 ポリープ

慢性胃炎 その他（ _____ ）

これまでに胃の手術を受けたことがありますか？

【はい・いいえ】

→ 【はい】と答えられた方へ

●時期はいつごろですか？ _____年前

●胃を切除した場合、どの程度切除しましたか？（ _____ ）

歯科の麻酔で気分悪くなったり意識消失したことがありますか？ 【はい・いいえ】

→ 【はい】と答えられた方へ

●どのような症状ですか？

（ _____ ）

その他、不安や心配事があればご記入ください

〔 _____ 〕

同意書

私は『胃内視鏡検査を受けられる方へ』を読み十分理解したうえで、胃内視鏡検査を受けることに同意します。

年 月 日 氏名