

上部消化管内視鏡検査問診表 No.1

これは、検査を安全に行うための質問事項です。全てお答えください。

	フリガナ		性別	生年月日	年齢
	氏名	様			歳

①胃カメラを受けたことがありますか？

はい ・ いいえ

★はいの方にお聞きします

1.前回、いつ頃どちらで受けられましたか？

年 月頃 当院 ・ 他院

2.前回の検査は、楽に受けられましたか？苦しかった方はどのような苦しみがありましたか？

楽だった ・ まあまあ楽だった ・ 少し苦しかった ・ とても苦しかった

【

3.前回のカメラは口からでしたか？鼻からでしたか？

□ ・ 鼻

②次の病気で診断、または治療を受けたことがありますか？

特になし ・ 緑内障 ・ 心臓病 ・ 前立腺肥大 ・ 糖尿病 ・ 脳梗塞 ・ 高血圧

パーキンソン病 ・ 鼻の手術（整形含む） ・ 鼻血を出しやすい ・ 鼻茸 ・ 透析シャント有

胃潰瘍 ・ 十二指腸潰瘍 ・ 逆流性食道炎 ・ 胃ポリープ ・ 胃癌 ・ 心臓ペースメーカー有

③過去にヘリコバクター・ピロリ菌の検査を受けたことがありますか？

あり ・ なし

★ありの方にお聞きします ⇒ 陽性 ・ 陰性

除菌治療は受けられましたか？ ⇒ 年 月頃 成功しましたか？ ⇒ はい ・ いいえ ・ 不明

④過去に手術を受けたことがありますか？

手術歴なし ・ 食道 ・ 胃 ・ 十二指腸 ・ 乳房

大腸 ・ 虫垂炎 ・ 子宮 ・ 痔 ・ その他【

⑤過去に麻酔薬・内服薬・注射薬で気分不良・冷汗・意識消失・蕁麻疹などを起こしたことはありますか？

特になし ・ 麻酔薬 ・ 造影剤 ・ 鎮痛剤 ・ 鎮静剤 ・ アルコール消毒綿

卵 ・ その他 ・ 薬品名【

⑥たばこは吸われますか？

吸う()本/日 ・ 禁煙して()年 ・ 吸わない

⑦アルコールは摂られますか？

飲まない ・ 時々飲む ・ ほぼ毎日飲む ()合程度

⑧入れ歯、差し歯、インプラント、ぐらつきのある歯はありますか？

あり ・ なし

<鎮静剤の使用について>

経口胃カメラにおいては8~9割の方は鎮静剤無しで受けられる検査です。経鼻胃カメラでは使用しません。のどの反射が非常に強い方、緊張の強い方に鎮静剤の注射を打つ事で、緊張が和らぎ比較的楽に受けていただくことができますが、効果には個人差があります。ただし、長時間体内に残るとされている薬で、24時間ほど眠気やらつきが残る場合があります。その為、自分で車を運転して帰られる方は事故防止の為に投与できません。また午後からお仕事や用事がある場合も使用できません。ご希望の場合は必ず、ご自分での運転は止めて、ご家族に送迎をお願いするか、公共交通機関をご利用下さい。尚、注射をして車を運転された場合の事故について責任は負いかねます。(薬物使用・酒酔い運転とみなされます。)

⑨上記の事を熟読され、のどの麻酔以外に鎮静剤を希望されますか？

希望しない ・ 希望する

上部消化管内視鏡検査問診表 No.2

<服用中のお薬について>

説明書にも記載のとおり、服用中のお薬によっては採血が必要になる場合があります。採血結果やお薬の内容、休薬期間によって観察のみの検査となり、生検ができない場合があります。生検が必要な場合は後日主治医と相談の上、再検査となることがあります。

下記のお薬がわからない場合は、各科外来または処方医に検査日までに必ずご確認ください。なお、確認の為に検査当日はお薬手帳・薬剤情報提供書を必ずご持参ください。

⑩過去2か月の間に、強力に胃酸を抑える薬（プロトンポンプ阻害薬）や抗生物質を服用していますか？

何も飲んでいない ・ 服用中 ・
わからない（お薬手帳をご持参ください）

★服用中の方にお聞きします。下記に該当するお薬を全てお答えください。

オメプラール ・ タケプロン ・ パリエット ・ ランソプラゾール ・ ネキシウム ・ タケキャブ
タケルダ ・ クラリス ・ クラリシッド ・ アモリン ・ パセトシン ・ サワシリン ・ フラジール
その他【】

主治医より休薬や薬の変更を指示されていますか？

- ① 服薬続行指示
② 月 日より休薬指示

⑪血液を固まりにくくする薬・サラサラにする薬（抗凝固薬・抗血小板薬）を服用していますか？

何も飲んでいない ・ 1剤のみ服用中 ・ 2剤以上服用中
わからない（お薬手帳をご持参ください）

★服用中の方にお聞きします。下記に該当するお薬を全てお答えください。

ワーファリン ・ バファリン ・ バイアスピリン ・ タケルダ ・ コンプラビン ・ プラビックス
パナルジン ・ エフィエント ・ プレタール ・ エパデール ・ オパルモン ・ ペルサンチン
リクシアナ ・ ブラザキサ ・ イグザレルト ・ エリキュース ・ その他【】

主治医より休薬や薬の変更を指示されていますか？

- ① 服薬続行指示
② ワーファリン単独に 月 日より変更
③ アスピリン単独またはプレタール単独に 月 日より変更
④ 月 日より休薬指示
⑤ ワーファリンをDOAC（ ）に 月 日より変更
⑥ 入院にてヘパリン置換指示

☆質問は以上ですが、体の麻痺や痛みのある方、妊娠中、授乳中の方は申し出てください。

他に内視鏡検査に関して何か不安・ご希望があれば下記にご記入ください。

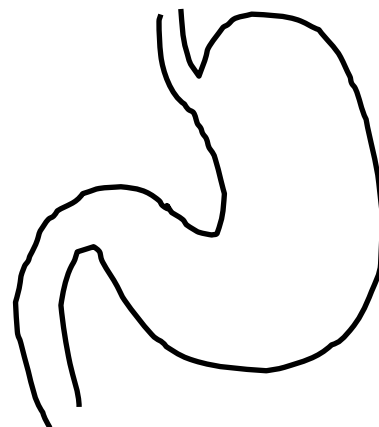
上部消化管内視鏡検査(GIF)の説明書

【検査の目的】

上部消化管内視鏡検査は、食道、胃、十二指腸を観察し、病変を見つけ適切な治療方針を検討するために行います。

【方法】

胃の中を見やすくするために消泡薬を服用し、のどをゼリー状の麻酔薬で麻酔します。詳細な観察を行うために、胃の動きを抑える為の注射を行ったり、胃内にペパーミントオイルの散布を行ったりする場合があります。検査が楽に受けられる鎮静剤の注射は希望時または医師の指示にて行います。内視鏡を口から挿入し、食道、胃、十二指腸を観察します。必要とされる場合は、粘膜の一部を採取し(生検)、後日顕微鏡で観察(病理学的検査)を行います。生検に痛みは伴いません。止血を確認して終了しますが必要時には止血術を行う場合があります。



【抗血栓薬（抗凝固薬・抗血小板薬）について】

ワーファリン、パナルジン、プラビックス、バイアスピリンなど血液をさらさらにする薬（抗血栓薬）を服用している方は、必ず申し出てください。よくわからない場合は、事前に薬剤名をお知らせください。（現在服用中の薬剤情報提供書・おくすり手帳あるいは現物を持参してください。）

消化器内視鏡ガイドラインに基づき、検査前に抗血栓薬を中止・変更する場合があります。またワーファリンを服用中の方は当日～1週間前に採血が必要です。採血結果が良くない場合や、2剤以上内服している場合は観察のみとなります。生検が必要な場合は後日主治医と相談の上、再検査となりますのでご了承ください。

【検査前日及び当日の注意事項】

- ①検査前日には、夕食と常用している薬剤は午後9時までに済ませて下さい。それ以降は、禁食して下さい。水、お茶はかまいません。当日は検査直前まで水のみ飲用されても結構です。
- ②血圧、喘息など、いつも飲んでる薬は7時までに服用して下さい。
- ③鎮静剤の効果は個人差がありますが、24時間ほど眠気やふらつきが残る場合があります。自分で車を運転して帰られる方は事故防止の為に投与できません。また午後からお仕事や用事がある場合も使用できません。検査当日はご自分での運転は止めて、ご家族に送迎していただくか、公共交通機関をご利用下さい。尚、注射をして車を運転された場合の事故について責任は負いかねます。
- ④検査終了後、生検を行わなかった場合は1時間、行った場合は2時間、食べたり、飲んだり喫煙はしないで下さい。（飲食物が肺に誤って入ったり、生検部位からの出血の予防のためです）生検を行った場合は、最低2日間、アルコールや刺激の強い食品は摂取できません。

【偶発症（合併症）】

精密な検査ほど偶発症の頻度は増加します。生検後出血（約0.1%程度）にて後日緊急処置（内視鏡的止血術、緊急手術、輸血など）が必要になる場合があります。前処置薬によるショック、呼吸抑制、心停止や検査時の咽頭部損傷、粘膜裂傷、出血、穿孔、検査後の胸やけ・下痢が報告されています。

上部消化管内視鏡検査の偶発症頻度は0.012%、死亡率0.001%と報告されています。

万一偶発症が発生した場合には、内視鏡的処置・開腹手術を含めた緊急処置を行い、最善を尽くします

上部消化管経鼻内視鏡検査(経鼻 GIF)の説明書

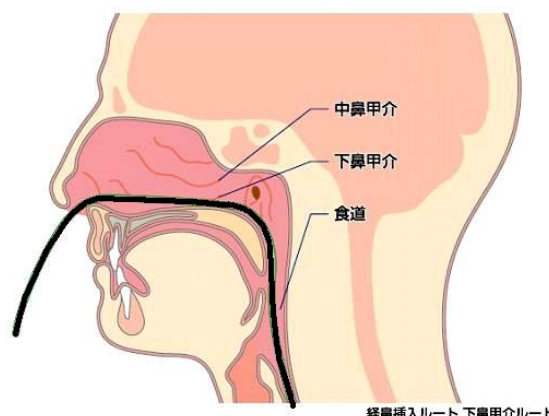
【検査の目的】

上部消化管経鼻内視鏡検査は、鼻腔から専用の内視鏡を挿入し、食道、胃、十二指腸を観察し、病変を見つけ適切な治療方針を検討するために行います。

【方法】

プリピナ点鼻薬(緑内障の方は使用不可)を鼻に噴霧後、麻酔のゼリーを流していきます。麻酔が効いてきたら、カテーテルを鼻腔にしばらく挿入し麻酔します。鎮静剤は原則的に使用しません。内視鏡を鼻から挿入し、食道、胃、十二指腸を観察します。詳細な観察を行うために、胃の動きを抑える作用の注射を行ったり、胃内にペパーミントオイルの散布を行う場合があります。必要とされる場合は、粘膜の一部を採取し(生検)、後日顕微鏡で観察(病理学的検査)を行います。生検に痛みを伴うことはありません。止血を確認して終了しますが必要時には止血術を行う場合があります。

鼻の手術をされた方(整形含む)、鼻茸のある方、鼻出血のしやすい方、パーキンソン病や緑内障の方は経鼻内視鏡検査はできませんので必ず申し出てください。内視鏡が通りにくい場合は経口内視鏡検査に切り替えさせていただく場合もありますのでご了承ください。



経鼻挿入ルート 下鼻甲介ルート

【抗血栓薬(抗凝固薬・抗血小板薬)について】

ワーファリン、パナルジン、プラビックス、バイアスピリンなど血液をさらさらにする薬(抗血栓薬)を服用している方は、必ず申し出てください。よくわからない場合は、事前に薬剤名をお知らせください。(現在服用中の薬剤情報提供書・おくすり手帳あるいは現物を持参してください。)

消化管内視鏡ガイドラインに基づき、検査前に抗血栓薬を中止・変更する場合があります。またワーファリンを服用中の方は当日~1週間前に採血が必要です。採血結果が良くない場合や、2剤以上内服している場合は観察のみとなります。生検が必要な場合は後日主治医と相談の上、再検査となりますのでご了承ください。

【検査前日及び当日の注意事項】

- ①検査前日には、夕食と常用している薬剤は午後9時までに済ませて下さい。それ以降は、禁食して下さい。水、お茶はかまいません。当日は検査直前まで水のみ飲用されても結構です。
- ②血圧、喘息など、いつも飲んでる薬は7時までに服用して下さい。
- ③検査終了後、生検を行わなかった場合は1時間、行った場合は2時間、食べたり、飲んだり喫煙はしないで下さい。(飲食物が肺に誤って入ったり、生検部位からの出血の予防のためです) 生検を行った場合は、最低2日間、アルコールや刺激の強い食品は摂取できません。

【偶発症(合併症)】

精密な検査ほど偶発症の頻度は増加します。生検後出血(約0.1%程度)にて後日緊急処置(内視鏡的止血術、緊急手術、輸血)が必要になる場合があります。前処置薬によるショック、呼吸抑制、心停止や検査時の咽頭部損傷、鼻腔損傷、鼻出血、粘膜裂傷、出血、穿孔、検査後の胸やけ・下痢が報告されています。上部消化管内視鏡検査の偶発症頻度は軽微なものを含めると3~4%前後、重篤なものは0.012%、死亡率0.001%と報告されています。万一偶発症が発生した場合には、内視鏡的処置、耳鼻科的処置、開腹手術を含めた緊急の処置を行い、最善を尽くします。