

青山病院 上部消化管内視鏡申し込み用紙(貴院控)

青山病院 上部消化管内視鏡予約票(患者さま控)

お名前	
ご紹介医院	
予約日時	年 月 日 曜日
	午前 ・ 午後 時 分
ご来院時間	午前 ・ 午後 時 分までにご来院下さい

- 抗凝固剤、抗血小板剤の()は、月 日 から休薬してください。休薬できていないときは、生検等の処置はできません。
- 前日の夜9時以降の食事は、控えてください。
- 検査2時間前までの水分は、透明のものは構いません。(ミネラルウォーター、スポーツドリンクなど。)
- 当日朝の、血糖降下剤(糖尿病治療薬)は服用しないでください。検査終了後のお薬再開については処方されている先生にお尋ねください。
- 当日朝の降圧薬(血圧をさげる薬)は、午前7時までに服用してください。
- 検査予約時間の30分前までにご来院ください。遅れられた場合、検査の順番を変更させていただくことがあります。
- 当日は、保険証、予約票、お薬手帳もしくは現在飲まれているお薬をご持参ください。
- 正面玄関ははいつてすぐの受付で予約票をご提示ください。
- 検査等に鎮静剤の使用をご希望の方は、お車での来院はおやめください。検査終了後もふらつきが残ることがありますので車の運転は非常に危険です。
- キャンセルの際は、できるだけ早くにご連絡ください。

ご不明な点は、青山病院外来センターまで。
072-953-1211

貴院名	医師名
電話番号	FAX番号

ふりがな	
患者氏名	
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 才
住所	
電話番号	
保険番号	
記号・番号	カルテを予め作成しておきます。未記入でもかまいません。
内視鏡種類	経口内視鏡 ・ 経鼻内視鏡
鎮静剤 ドルミカム ソセゴン等	希望する ・ 希望しない 患者さまの状態によっては使用できないことがあります。
抗凝固剤 抗血小板剤	無 ・ 有 (薬剤名)
合併症	前立腺肥大 ・ 緑内障 ・ 狭心症 ・ 糖尿病
アレルギー	
現病歴/ ご要望	
検査結果	郵送 ・ FAX ・ 患者さまもちかえり

この欄は当院で記入しFAX返送いたします。

予約日時	年 月 日 曜日
	午前 ・ 午後 時 分
経鼻 ・ 経口	
鎮静剤使用 する ・ しない	

抗凝固剤、抗血小板剤()は 月 日より休薬して下さい。
糖尿病治療薬は当日朝は中止してください。再開は先生のご判断におまかせします。
降圧剤は、午前7時までに服用させてください。