

大腸内視鏡検査をお受けになる患者様へ

高の原ID記入欄:						【業務用】
検査予定日	令和	年	月	日 ()	来院時間	8 時 45分
ふりがな						
氏 名			様		性別 (男 ・ 女)	
生年月日	S	H	R	年	月	日生 () 歳
〒	-				TEL	
住所				()		

- ◎ 総合受付にて受付を済ませた後、8時45分までに消化器内視鏡センター(92番)にお越しください。
- ◎ 枠内を記入の上、本紙と、健康保険証(マイナンバーカード保険証)、紹介状、当院診察券(お持ちの方)、お薬手帳(お持ちの方)を必ずご持参ください。
- ◎ 検査当日に来院できない方は、なるべく前日までに「地域医療連携室」までご連絡ください。

《検査について》

- 内視鏡医師から説明の上、同意書をご記入いただきます。
- 同意書ご記入後、洗浄液の服用方法を説明します。
- 処方された洗浄液を朝から約2時間かけて服用していただきます。検査は午後からになります。
- 服用中に排便の状況を確認させていただきます。透明な排泄液になれば検査可能となります。
- 必要があれば内視鏡を通して組織の検査を行います。小さいポリープは日帰りで切除しますが、大きいポリープは1泊入院または、後日入院し処置が必要になる場合があります。
- 検査後、注意事項と検査結果を説明させていただきます。
- 会計窓口で清算後帰宅となります。

《検査のための注意とお願い》

1. 前日: 通常の食事をしていただけますが、種のある食べ物、キノコ類、海藻類、ごま、こんにゃく、白菜等の消化に時間のかかるものはお避けください。
22時頃緩下剤(ピコスルファートナトリウム内用液)1本をコップ1杯の水に混ぜてお飲みください。
2. 当日: 検査まで絶食でお越しください。水分(水もしくはお茶)はお飲みいただけます。
3. 主治医より中止の指示が出た内服薬(抗凝固薬・抗血栓薬)は休薬してください。
指定期間の休薬ができなかった場合は、日程の変更が必要になることがあります。
事前に必ずお申し出ください。
4. 検査当日、主治医より指示された朝の内服薬(血圧の薬等)は服用してください。
糖尿病の薬の服用やインスリン注射はしないでください。
5. アレルギー、緑内障、心臓病、前立腺肥大症、糖尿病、ペースメーカー、妊娠中または可能性のある方は事前にお申し出ください。
6. 便秘傾向の方は主治医とご相談の上、1週間前から排便コントロールを行ってください。
7. 検査中に薬剤を使用したり、入院となる場合もありますので、ご家族等の送迎もしくは公共交通機関をご利用ください。

※ 当院へのご連絡は下記へ、来院時のご案内は裏面をご参照ください。



医療法人 新生会
高の原中央病院
Takano Central Hospital
TEL: (0742) 71-1030 (代表)

<お問い合わせ先>

地域医療連携室
受付時間 月～金 AM8:30～PM7:00
土 AM8:30～PM1:00
TEL: (0742) 71-1686 FAX: (0742) 71-0088