



内視鏡検査（胃カメラ）をお申し込みの方へ

このたびは、当院における胃カメラ検査のご予約をいただきありがとうございます。
お申込み者様におかれましては、内容のご確認をお願い申し上げます。
ご不明な点等、何かございましたら医療支援・連携室にお電話でお問い合わせください。

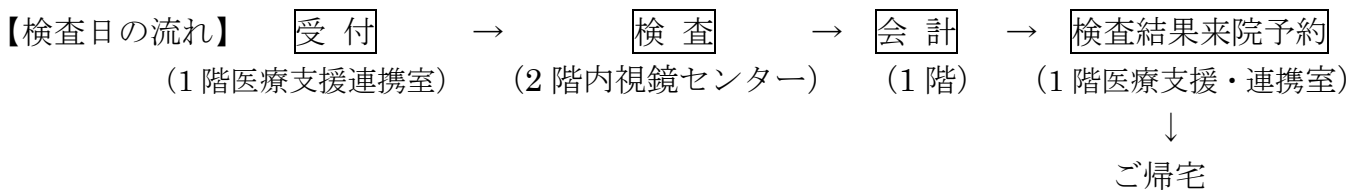
記

【検査内容】 上部内視鏡検査（胃カメラ）

- * 予約時間の5分前までに1階医療支援・連携室にお越しください。
- * 鎮静剤をご希望の方は、検査時にお申し出ください。

- 【当日ご持参いただくもの】
- 1) 保険証：当日は保険診療で自己負担がございます。他の医療受給証がある方はそちらも一緒にお持ちください。
 - 2) 診察券：当院受診歴がありお持ちの方
 - ※3) 上部内視鏡検査同意書
 - ※4) 問診：上部内視鏡検査を受けられる方へ
 - 7) お薬手帳：お持ちの方はご持参ください。

※印は、事前に当院ホームページ又は当院からの案内メールよりPDFファイルを印刷し
ご記入の上ご持参ください。



* 結果を郵送とする方は会計で終了

【検査結果について】

- * 結果は、原則ご郵送となります。
- * 医師からの結果説明をご希望の方には、消化器内科の外来予約を検査日から2週間目以降の日付でお取りします。
お帰りの前に、1階医療支援・連携室へお立ち寄りください。

【ご注意ください】

*抗血栓薬（血液をサラサラにするお薬）を服用中の方へ

服用中の方は、内視鏡検査当日に組織検査が受けられない場合がございます。

検査を受けるにあたり、薬を処方している医師に休薬の必要の有無をご確認いただき、医師の指示に従ってください。

*糖尿病や血圧等のお薬を服用中の方は、薬を処方している医師にあらかじめご相談ください。

*当検査は完全予約制です。変更や中止の場合は必ずご連絡いただきますようお願い申し上げます。

(お問合せ先)

聖マリアンナ医科大学東横病院 医療支援・連携室

TEL 044-722-2121(代表)

受付時間：月～金 8：30～17：00

土(第2.4.5) 8：30～12：30

お問い合わせの際は、「富士通内視鏡検査」とお伝えください