

上部消化管（胃カメラ）／下部消化管（大腸）

内視鏡検査問診票

記入日 年 月 日

内視鏡検査(胃・大腸)を受けたことがありますか	ある 胃・大腸	ない
検査中、また検査後に気分が悪くなったことがありますか	ある	ない
前回の検査はいかがでしたか (すごく苦しかった 苦しかった 普通 楽だった)		
ピロリ菌の検査をしたことがありますか	ある	ない
結果はどうでしたか	陽性	陰性
除菌治療はしていますか	した	していない
除菌後の効果判定の結果はどうでしたか	除菌成功	除菌失敗
心臓が悪いと言われたことがありますか (心筋梗塞 狭心症 心房細動 不整脈 その他)	ある	ない
ペースメーカーはありますか	ある	ない
眼圧が高いと言われたことがありますか(緑内障) (緑内障の手術をした 点眼治療中 治療していない)	ある	ない
男性で、尿の出が悪いことがありますか(前立腺肥大) (前立腺の手術をした 内服治療中 治療していない)	ある	ない
高血圧と言われたことがありますか (内服治療中 治療していない その他)	ある	ない
肝臓の病気にかかったことがありますか (B型肝炎 C型肝炎 肝硬変 その他)	ある	ない
脳卒中にかかったことがありますか (脳梗塞 脳出血 その他)	ある	ない
糖尿病と言われたことがありますか (内服治療中 インスリン療法 その他)	ある	ない
気管支喘息はありますか	ある	ない
甲状腺機能亢進症はありますか	ある	ない
薬のアレルギーはありますか (ヨード剤 造影剤 ピリン系 アルコール その他)	ある	ない
麻酔薬の使用で気分が悪くなったことがありますか	ある	ない
いつも飲んでいる薬はありますか	ある	ない
血液をサラサラにさせる薬を飲んでいますか ※ 脳梗塞 脳血栓 心臓病などの治療のために血液の流れを良くする薬 ワーファリン イグザレルド リクシアナ パファリン バイアスピリン パナルジン エパデール オパルモン その他	ある	ない
血が止まりにくいことがありますか	ある	ない
はずせる「入れ歯」はありますか	ある	ない
腹部の手術を受けたことがある方は記入して下さい () 歳 病名()	ある	ない
現在妊娠していますか、授乳中ですか	している	していない
その他、気になることがありましたらお書き下さい		

お名前

医師署名