

胃瘻交換(上部消化管内視鏡検査) 問診票 (内視鏡室)

年 月 日

氏名 _____ (男・女) 年齢 _____ 歳

身長 _____ cm 体重 _____ kg

胃瘻交換(上部内視鏡検査)を安全に行うために、以下の質問のあてはまるものを○で囲んでください。

1) 喘息はありますか? (はい・いいえ)

2) 薬のアレルギーが、ありますか? (はい・いいえ)

【はい】の方は薬名をお書き下さい。 【 _____ 】

3) 歯科の局所麻酔で具合が悪くなった事がありますか? (はい・いいえ)

4) 毎日飲んでいる薬がありますか? 【はい】の方は下にお書き下さい。(はい・いいえ)

※飲んでいる薬がわかる物をお持ち下さい。

【 _____ 】

5) 普段、血液を固まりにくくする薬を飲んでいますか? (はい・いいえ)

【はい】の方は薬名、服用量をお書き下さい。また、服用中・休薬中いずれかに ○をして下さい。

薬名: _____ 1日あたり _____錠 服用中 ・ 休薬中 【 / から中止】

薬名: _____ 1日あたり _____錠 服用中 ・ 休薬中 【 / から中止】

担当看護師確認済 サイン 【 _____ 】

<既往歴>