

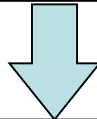
足柄上病院(共同利用)

上部消化管内視鏡 検査予約の流れ

診療情報提供書兼検査依頼書をFAX

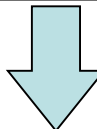
→ホームページ「検査の予約」からダウンロード可能

- * 診療情報は簡潔で結構です
- * 抗血栓薬内服中の方は、その旨ご記載下さい



15分以内に、**FAXで①②を送信致します**

- ① 検査日を決定した予約票
- ② 説明・同意書9枚(鎮静のない場合、8枚)



説明・同意書でご説明いただき

- ①説明医師欄へサインと薬剤に関する指示の記載をし同意を得ていただきますようお願いいたします。
- ②患者さんに**全ての説明・同意書および診療情報提供書兼検査依頼書(FAX原本)**をお渡しいただき、検査当日お持ちいただくようご説明ください。



検査当日 : 患者さんは、総合受付から直接内視鏡室へ

Q & A

Q. 抗血栓薬は中止したほうが良いか

A. 中止可能であれば3日間ほど中止してください。

中止しにくい場合は続行していただいても結構です。

抗血栓薬内服中でも病変があった場合は、原則慎重に組織検査を行っております。

Q. 当日の検査には対応しているか

A. 午前中であれば可能な限り対応させていただきますので、直接電話でご相談ください。

Q. 同意書の取り方はどうすればよいか

A. 基本的には、上部消化管内視鏡は安全な検査です。

偶発症の可能性などについては、説明書内に記載されておりますので、患者さんにご説明いただき、説明医師欄へサインと薬剤に関する指示をお願い致します。

不明点があれば検査当日に私共からご説明し、同意取得いたしますので、その旨を患者さんにお伝えください。

Q. 自分で検査結果を説明するのは負担である

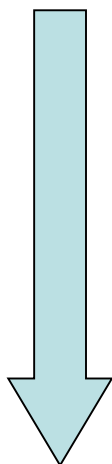
A. 別紙のとおり、検査報告書には今後の対応の仕方についても記載しておりますので、ご確認ください。

また通常通り外来にご紹介いただければ、結果説明まで当院外来でしっかりフォローさせていただきます。

検査後の流れ

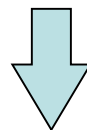
<患者さん>

終了後、会計をして
御帰宅



後日クリニック受診
結果説明をお願いします。

<検査結果>



検査同日中に**結果報告書**を
送付致します。
(数日以内にクリニック着)



組織検査を行った場合は
後日結果を別途郵送致します。
(**2週間**以内にクリニック着)

* 当院は検査だけを行い、外来フォローは行いませんが、
明らかな治療適応病変などを認めたときは、当院で
フォローさせていただく場合もあります。

報告日
報告者
報告書 第4版（中間）

上部内視鏡検査報告書

患者ID 性別 Unknown 生年月日
患者氏名 検査時年齢 入/外

依頼医師 依頼科
依頼病名
検査理由

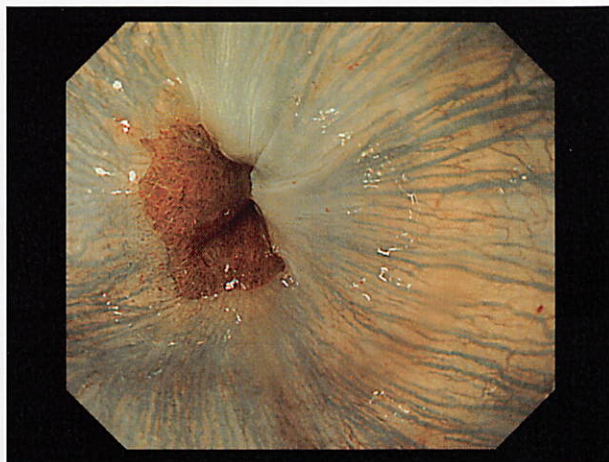
検査種別 上部内視鏡検査 検査項目 上部内視鏡検査（一般）
検査日
実施医

観察範囲 食道、胃、十二指腸

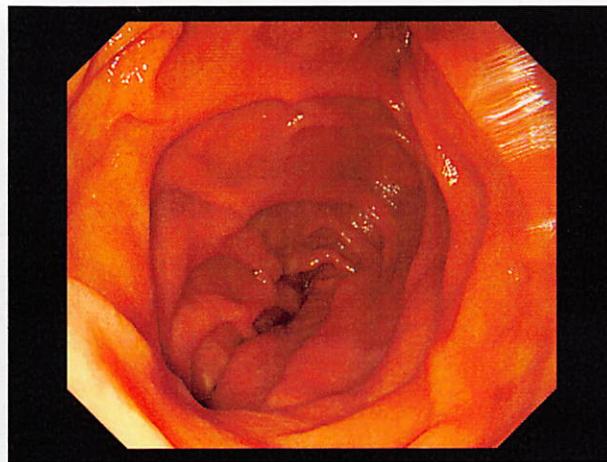
食道	質的診断： 逆流性食道炎 grade A (LA) コメント： 胃食道接合部に全周性の粘膜白濁、5mm以下のmucosal breakあり、逆流性食道炎gradeAと考えます。臨床症状がある場合はPPI内服をご検討ください。
胃	質的診断： 慢性胃炎（萎縮性胃炎） コメント： 胃体中部から体下部ににかけて稜線状発赤を認めます。胃体上部大弯には胃底腺ポリープを認め、腸上皮化生が散見されます。 質的診断： 良性びらん 疑い 処置： 生検...1 コメント： 胃噴門部小彎後壁に浅い陥凹を認めます。観察困難であるため、評価困難ですが、念のため生検①施行しました。
十二指腸	質的診断： 異常所見なし

総合診断 〔主〕〔胃〕 慢性胃炎（萎縮性胃炎）、〔副〕〔胃〕 良性びらん 疑い

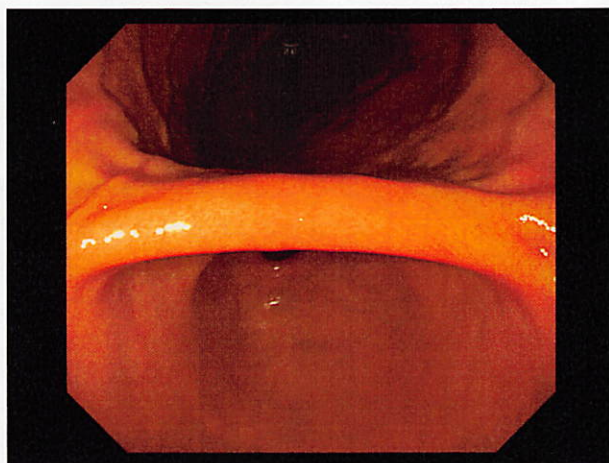
コメント	胃噴門部に浅い陥凹を認める箇所があり、念のため生検をしました。後日病理組織検査結果を郵送にてお届けします。結果でgroup2以上が出た場合はご紹介いただけますでしょうか。Group1だった場合はフォローアップ不要です。
合併症	
観察制限理由	
検査後指示	
フォローアップ期間	



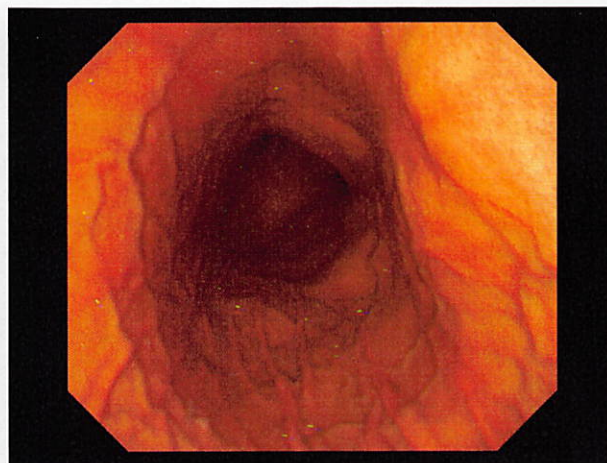
A 食道



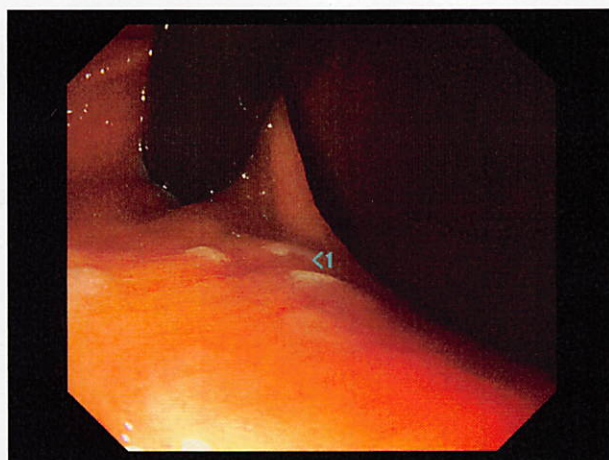
B 十二指腸



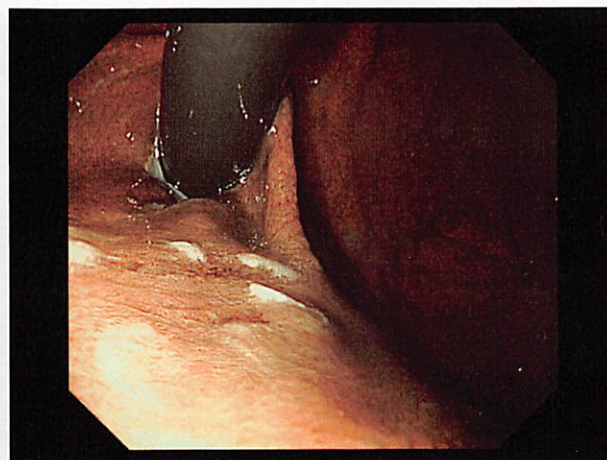
C 胃



D 胃



E 胃



F 胃

実施情報

使用スコープ No. GIF-H290
前処置使用薬剤

本報告

病理組織検査報告書

患者番号	受付日	病理番号	P18-00194
氏名		検査区分	通常
性別	採取日	主治医	
年齢	依頼科 内科	病棟	外来
生年月日			
検体名	胃粘膜	採取方法	生検
臨床診断	<診断区分> Chronic gastritis(Atrophic)		
診断	group1, stomach		
所見	検体は生検胃粘膜1片(体部)です。浮腫性で、胃腺が軽度萎縮性、腺窩が軽度菲薄です。腸上皮化生は見られません。 悪性像はありません。		
診断医	診断日		

この結果を公表する際には必ず診断した病理医の承諾を得て下さい。