

胃内視鏡(胃カメラ)検査の問診票

様

(平成 29年 月 日 < > 午前 時 分 予約)

以下の質問に該当するものがあれば「○」を、無ければ「X」をご記入下さい。

- 1.() 今まで胃カメラ検査を受けたことがある。
- 2.() 胃潰瘍、あるいは十二指腸潰瘍といわれたことがある。
- 3.() ピロリ菌検査を受けたことがある。
- 4.() 高血圧といわれている。
- 5.() 心臓が悪いといわれている。
- 6.() 肝臓が悪いといわれている。
- 7.() 糖尿病の治療を受けている。
- 8.() のどが痛い。
- 9.() 眼圧が高いといわれている。(緑内障)
- 10.() 尿の出が悪い。前立腺肥大といわれている。
- 11.() 血が止まりにくいことがある。(凝固異常)
- 12.() 血液をサラサラにする薬を飲んでいる。
- 13.() 薬に過敏(アレルギー体質)である。
- 14.() 結核にかかったことがある。
- 15.() 梅毒にかかったことがある。
- 16.() 喘息(ぜんそく)がある。
- 17.() 以前に大きな病気をしたことがある。

(既往症

記入者サイン

〒 656-0461 南あわじ市市円行寺136-1
高田医院 電話 0799 (42) 2610