

世田谷区胃がん検診を受ける方へ _____ 様

検査日 _____ 月 _____ 日 ()

来院時間 _____ 時 _____ 分

※検査開始時間は当日の進行状況で異なります。
お待たせする場合がございますのでご了承ください。

● 前日 【 _____ 月 _____ 日 】

<p>食事</p> 	<p>検査の 12 時間前(_____ 時)までに、消化の良いものを少なめに食べてください。(アルコールは飲まないで下さい。) その後、OS-1、スポーツドリンク、水、白湯、お茶を 500~1000ml 飲んでください。</p>
<p>薬</p>	<p>中止の指示のある薬以外は、通常通り服用してください。</p>

● 当日 【 _____ 月 _____ 日 】

<p>食事</p>	<p>検査終了まで食事はできません。 朝起きたら、寝ている間になくなった水分補給のため、OS-1、水、白湯、お茶を 500ml 飲んで下さい。 検査の 1 時間前からは水分も控えていただきます。</p>
<p>薬</p>	<p>禁止薬以外は通常通り服用してください。 (_____ : _____ に _____ 服用してください) 禁止薬：胃薬、糖尿病薬、インスリン注射、抗血栓薬</p>

<p>その他の注意事項</p> 	<p>麻酔を使用した場合、当日は自動車や自転車の運転は出来ません。 衣類に体液(胃液、唾液等)や色素が付着することがあります。検査当日は汚れてもよい洋服でご来院いただくか、ご持参ください。 金属類は外しますので、身につけずにご来院下さい。 当日は禁煙をお願いします。 予約変更は検査日を含めた 5 日前までにお願い致します。 適正な予約枠確保のために、ご理解とご協力のほど宜しくお願い申し上げます。 検査時間の変更等でご連絡させていただく場合があります。</p>
---	--

とよしま内視鏡クリニック TEL 03-5429-9555 TEL 080-5056-9555