

上部内視鏡検査（経口胃カメラ）の検査内容確認書

このたびは、大阪急性期・総合医療センターの上部内視鏡検査へご依頼いただきありがとうございます。

「確認書」及び「上部消化管内視鏡検査の説明書」「鎮静剤使用に関する説明書」「予約票」をお送りいたします。

また、検査予約に際し、以下の項目をご記入の上、この確認書をFAXにてご返信ください。

大阪急性期・総合医療センター 地域予約センター

F A X 0 6 - 6 6 9 3 - 4 1 4 3

(患者氏名)

チェック項目

- ▷ 鎮静の希望 無 有
- ▷ 抗血小板・抗凝固療法 無 有(種類：)
- (有の場合 : 中止 続行)

(依頼医師)

医療機関名:

医師名 : _____