

# 胃カメラ 予約

患者名 : \_\_\_\_\_

検査日時 :       年       月       日   (   )       :       ~

持参物 : タオル 診察券 健康保険証

## 1. 鎮静剤を使用した検査を希望の方は、 原則として検査後の**全ての乗物の運転は禁止です。**

全ての乗り物（自転車を含む）は飲酒運転と同じ扱いになります。  
転倒予防のため、小さな段差にも十分な注意が必要です。

## 2. 検査当日は午前9時までに受付を済ませてください。

9時に**遅れそう**な場合や、やむを得ず**キャンセル**される場合は  
必ず下記の連絡先までお電話ください。

西クリニック  **072-967-1570** (朝：8時40分~)

**(連絡がないままキャンセルとなった場合は、次回から検査をお断りいたします)**

## 3. 検査前日から当日までの注意点

	前 日	当 日 (上記2に注意)	
	夜	朝	昼
食 事	21時まで可	絶 食	
飲み物	21時まで可 以降は右に同じ	○ お茶 水 スポーツドリンク × コーヒー 牛乳等 (乳製品の飲み物)	
お薬	指示あり	指示あり	指示あり
その他	念のため汚れても良い服装でご来院ください。(化粧はしないでください)		