

# “内視鏡検査予約”

## 上部内視鏡検査・下部内視鏡検査

当院では、内視鏡検査を近隣の医療機関より受けております。月曜日及び金曜日に検査を実施しておりますので、電話にてご相談下さい。

所見のみを希望される場合は、検査終了後結果報告をお届けします。また、検査結果の説明を希望される場合は、当院にて説明後に結果報告をお届けします。

### 上部内視鏡（予約方法）

1. 「内視鏡検査予約依頼書 兼 診療情報提供書」をFAXお願いします。  
（様式については、ホームページよりダウンロードしてください。）



**072-255-8008** （地域連携室直通FAX）

2. 地域連携室より予約日を決定後「予約票」「説明同意書」をFAXいたします。



※FAXが届かないようであれば  
地域連携室までお問い合わせください。

### 下部内視鏡（予約方法）

1. 下部内視鏡検査に関しては、術前処置が必要となる為、診察の上 検査日を決定となりますので、まずは受診予約をお願いします。



**072-255-1001** （代表）

※地域連携室までお問い合わせください。

### 電話受付時間

受付時間：平日 9：00～17：00

土曜日9：00～12：00

（当日送迎を希望される方は事前に相談ください。）



**医療法人若葉会 堺若葉会病院**

所在地：〒591-8021 大阪府堺市北区新金岡町4丁1-7

電話番号：072-255-1001（代表）

FAX番号：072-255-8008（地域連携室）

# “内視鏡検査予約”

## 上部内視鏡検査

### 上部内視鏡検査の流れ



1. 「**内視鏡検査予約依頼書 兼 診療情報提供書**」の記載をお願いします。  
(用紙については、ホームページよりダウンロードしてください。)

※当院検査予定日は、**月曜日・金曜日**となります。



2. 堺若葉会病院（地域連携室）まで、FAXをお願いします。

**072-255-8008** (地域連携室直通FAX)



3. 当院にて、検査予約調節後「**予約票**」「**上部消化管内視鏡検査説明及び同意書**」をFAX致します。



4. 検査当日は、**検査予約30分前**に当院へ来院してください。

＜持参して頂く物＞（1階受付窓口で提出してください）

- ・健康保険証 ・予約票
- ・上部消化管内視鏡検査 説明及び同意書



5. 紹介して頂いた医療機関へ検査結果をお届けします。

※結果説明を希望の方は、本人へ説明後に医療機関へ報告となります。



**医療法人若葉会 堺若葉会病院**

所在地：〒591-8021 大阪府堺市北区新金岡町4丁1-7

電話番号：072-255-1001（代表）

FAX番号：072-255-8008（地域連携室）

## 休薬が必要な薬剤一覧

抗凝固剤・抗血小板薬・冠拡張薬・血管拡張薬・脳循環代謝改善薬等を服用中の場合は、**検査前に休薬期間が必要**となりますので、患者様へ**休薬指示**をお願いします。  
(休薬期間は別表の通りです)

内視鏡検査中止薬一覧表

(別表)

	商品名	ジェネリック	休薬期間	
抗凝固剤	ワーファリン	ワルファリンカリウム	5日	
		アレファリン・ワーリン・ウリファリンK		
	リクシアナ		1日	
	イグザレット		1日	
	エリキューズ		2日	
	プラザキサ		2日	
抗血小板薬	パナルジン	ジルペンダー・ソーパー	5-7日	
		ソロジリン・チクロジピン		
		チクロピロン・ニチステート		
		バチュナ・パナビシン		
		パラクロジン・ピエテネール		
		ビクロジン・ビーチロン		
		ファルロジン・マイトジン		
	バファリン		3-5日	
	バファリン 81			
	バイアスピリン	アスピリンKN・アスピリンタイヨー		
		アスピリントーワ・アスピリンマイラン		
		ザンアスピリン・ニチアスピリン		
	プレタール	アイタント・エクーバ		1日
		エジェンヌ・オベタール		
		グロント・コートリズム		
		シロシナミン・シロスタゾール		
		マイラント・シロシテート		
		シロスレット・ファンテゾール		
		ブラテミール・ブレスタゾール		
		プレトモール・フレニード		
プレラジン・ホルタゾール				
ラノミン・ロタゾナ				
エバデール	アテロバン・アンサチュール		1日	
	イコベント・エバキャップ			

		エバフィール・エバラ	
		エバロース・エバント	
		エメラドール・クレスエバ	
		シスレコン・ナサチーム	
		メンソル・メタバス	
		メルプラール・ヤトリップ	
	エパデール S		1 日
	アンプラーグ		1 日
	プラビックス		5-7 日
	ドルナー		1 日
	プロサイリン	セナプロスト・ドルナリン	1 日
		プロスタリン・プロスナー	
		プロドナー・ペルトルナー	
		ベプラリード・ベラストリン	
		ベラドルリン・ベルナール・ベルラー	
	コンプラビン	アスピリンとクロピドグレル配合剤	3-5 日
	タケルダ	アスピリンとランソプラゾール配合錠	3-5 日
	エフィエント		5-7 日
冠拡張薬	ベルサンチン	アンギナール・アジリース	1 日
		グリオスチン・コロナモール	
		サンペン・ジピラモール	
		ジピリダモール・シフノス	
		トーモル・ニチリダモール	
		パムゼン細粒・ピロアン	
		ヘルスサイド・ペルチスタン	
		ペルミルチン・ペンセリン	
		メトロポリン・ヨウリダモール	
		ルーカス	
		ベルサンチン L	
	血管拡張薬	オバルモン	オバプロスモン・オプチラン
ゼフロプト・リモルモン			
プロネナール			1 日
コメリアン			1 日
脳循環代謝改善薬	ケタス	ビナトス	2 日
	セロクラール		2 日
参考文献：日本消化器内視鏡会：抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン			