

胃透視バリウム検査問診表・同意書

安全に胃透視検査を受けていただくために検査基準を設定しております。下記質問に正確にご回答いただきますようお願いいたします。裏面にも記載して下さい

フリガナ

氏名 _____ 男・女 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

*胃透視検査を最後に受けたのはいつですか 昨年・() 年前・初めて

**ピロリ菌検査をしたことがある (陽性・陰性・除菌済・不明)

！①～⑱で「はい」に該当した場合 バリウム検査はできません。

①	過去にバリウム検査で具合が悪くなった	いいえ	はい
②	金属アレルギー（ネックレス、イヤリング等のアクセサリ）、バリウムまたは発泡剤の*アレルギーがある	いいえ	はい
③	授乳中、妊娠中、妊娠の可能性（不妊治療中を含む）がある	いいえ	はい
④	腸閉そく（イレウス）潰瘍性大腸炎、クローン病、大腸憩室炎の既往がある	いいえ	はい
⑤	過去1年以内に心筋梗塞、脳血管疾患（脑梗そく、脳出血等）を発症した	いいえ	はい
⑥	過去1年以内に腹部（帝王切開、腹腔鏡下手術を含む食道・胃・十二指腸・小腸・盲腸・大腸・胆のう）または胸部、頭部の手術をうけた	いいえ	はい
⑦	過去2ヶ月以内に大腸ポリープ切除（ポリペク）を受けた（大腸内視鏡にて）	いいえ	はい
⑧	透析、心疾患で現在水分制限の指示を受けている	いいえ	はい
⑨	自力で立つことができない、回転することができない、手すりをつかむことができない	いいえ	はい
⑩	食べたり飲みこんだりするときにむせやすい、誤嚥したことがある	いいえ	はい
⑪	今朝食事をした または水以外の水分を飲んだ	いいえ	はい
⑫	今日まで72時間（3日間）排便がない（高度の便秘）	いいえ	はい
⑬	今朝糖尿病の薬を飲んだ、インスリン注射をした	いいえ	はい
⑭	ペースメーカー、埋め込み型持続血糖測定器（リブレ）など医療機器を使用している	いいえ	はい
⑮	体重が120 kg以上ある	いいえ	はい
⑯	現在、腹痛、つかえ感、吐き気、腹部膨満感、吐血、下血等の症状があるまたは発熱、風邪気味等 体調が悪い	いいえ	はい
⑰	目が見えない、耳が聞こえない	いいえ	はい
⑱	検査前の血圧測定結果 180/110mmHg 以上である (当日血圧 / mmHg) ◆180/110 以上は検査不可	いいえ	はい

*アレルギー：蕁麻疹、息苦しさ、手足が冷たくなる

【スタッフ⇒キャンセル時はパスへ記入 □】

裏面へ2025 年 4 月

1 検査の目的

食道・胃・十二指腸の状態を造影剤を使用して観察し、潰瘍、ポリープ、がん等の病変の有無を調べる検査です。バリウム検査は有効性が（胃がん死亡減少効果がある）科学的に評価されている検査です。しかし胃がんをはじめ、この検査によってすべての胃の病変を発見できるものではありません。病変の場所や大きさによって画像の確認、診断が困難な場合があります。

2 アレルギー症状の発現について

金属アレルギー（ネックレス、イヤリング等アクセサリ）、バリウム、発泡剤、下剤によりアレルギー症状（蕁麻疹、息苦しさ、手足が冷たくなる）等の症状が現れる場合があります。まれにアナフィラキシーショック等の重篤な副作用がある場合があります。過去の検査で症状が出なかった方でも、当日の体調により症状が出る場合があります。

3 誤嚥（ごえん）について

誤ってバリウムが気管に入ると呼吸が苦しくなり咳込んでしまうことがあります。痰とともに排出されますが、普段からむせやすい方はリスクがあります。

4 バリウム便停留による重篤な症状

バリウムは、お腹の中で水分が吸収されることで固まりやすくなり、排泄されにくくなります。そのため、稀に腸閉そく、腹膜炎、胃や腸に穴が空くなどの重篤な症状を引き起こすことがあります。そのため、検査終了時に下剤をお飲みいただいております。検査後は、水分を1.5L以上お飲みください。便意を感じなくても、定期的にトイレに行くよう心がけてください。夕食時まで（通常6時間程で薬が効き始めます）排便がない場合は、お渡ししております下剤を2錠飲んで下さい。検査後通常の便になるまでの排便状況を確認し、バリウム便（白色便）が排泄されない場合や、24時間以上排便がない場合、嘔吐・腹痛・お腹が張って苦しいなどの症状が出た場合には、すぐに当院外来または近隣の病院へご連絡ください。

当センターにおいて細心の注意を払って胃バリウム検査を実施いたします。副作用が出現した場合は必要な処置を行います。（保険診療となります）

上記内容につきまして、同意されましたら下記に日付と氏名をご記入下さい。

【同意・署名欄】

私は上記検査の問診内容、検査について理解し、検査を受けることに同意いたします。

年 月 日 氏名 _____

連絡先：医療法人社団如水会今村病院健康管理センター

TEL 0942-84-1238（平日8時30分～17時、土曜日午前中、日、祝日は除く）