# 胃透視造影検査（バリウム飲用）を受けられる方へ

あなたが受ける胃の検査ではバリウム（硫酸バリウム製剤）を飲用しての検査となります。バリウムは胃の中を鮮明に写し出し、詳しく検査をするために必要な薬です。しかし、飲用後にはまれに、便秘、一時的下痢、肛門部痛、吐き気などの副作用が出現することがあります。また、非常にまれですがバリウム過敏症と呼ばれるショック（アレルギー症状）が他院にて報告されております。バリウムの必要性と危険性をよく理解していただいた上で安全に検査を行うために、下記の質問にお答えいただき、そしてバリウム製剤投与に関する同意書にご記入の上、検査当日に病院受付へ提出してください。

なお、検査終了後は水分を多めに取り、バリウムを早く体外へ排泄するよう心がけてください。便秘のひどい方には下剤を用意しますのでお申し出ください。

1）今までに胃の検査(バリウム飲用)を受けたことがありますか?
ある　　ない　　わからない
2）あると答えられた場合、その時に何らかの副作用がありましたか?
ない　ある(内容　　)
3）今までに胃や腸の病気にかかったことがありますか?
ない　ある(病名及び治療の内容　　)
4）近頃、便が出にくい・痛いなど、お腹に異常はありませんか?
ない　ある(内容　　)
5）現在、治療中の病気があればお書きください。
(　　)

## 胃透視造影検査におけるバリウム製剤投与に関する同意書

担当医＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、今回の検査におけるバリウム製剤使用に関して上記検査の方法、目的、ならびにそれに伴う危険性、副作用などについて説明を受け、その必要性につき理解いたしました。
つきましては、検査を受けることに同意いたします。

やまな病院院長 殿　　平成　年　月　日

被検者(本人)署名＿＿＿＿＿＿＿＿　代理人署名＿＿＿＿＿＿＿＿

(注)代理人欄は本人が未成年者または署名できない場合にご記入ください。