

上部消化管内視鏡検査の説明・同意書

1.検査の目的

上部消化管内視鏡検査は、あなたの食道、胃、十二指腸の中を直接内視鏡で観察し、病気を見つけ、適切な治療を考えるために行います。必要に応じて細胞検査も行えるため、内視鏡検査は食道、胃、十二指腸を調べる検査の中では一番正確な検査です。

内視鏡検査は、経口内視鏡(口から入れる内視鏡)と細径の経鼻内視鏡(鼻から入れる内視鏡)に分かれます。最近では経鼻内視鏡検査が普及しておりますが、経口内視鏡は画面の拡大機能により癌の診断がより正確に行えます。このため、当院では癌のリスクが高い方には経口での内視鏡検査をお勧めしていますが、ご希望に応じて経鼻内視鏡の施行も可能です。また、細径の内視鏡による経口内視鏡も可能です。

2.検査の方法

- 1) 胃の中を見やすくするために、お薬を飲んでいただきます。
- 2) のどの麻酔をします。希望があれば鎮静剤を使って眠って検査を受けることも可能です。
- 3) ベッドに横になった状態で、内視鏡を口から挿入し、食道、胃、十二指腸を観察します。この際に、食道や胃の動きを弱くするお薬を使うことがあります。
- 4) 検査時間は通常10分程度ですが、状況に応じて延長することもあります。
- 5) 病状によって、さらに下記の様な検査を行います。
 - a) 病変を見やすくするために、色素を粘膜に散布します。
 - b) 良性、悪性の鑑別のため、鉗子で病変から組織片を採取します。なお、抗血栓薬(血がさらさらになるお薬)を内服している場合は、その内服薬の種類や数により、生検できないことがあります。
- 6) 検査終了後は、のどの麻酔が切れるまで1時間程度食事をとることはできません(組織の採取を行った場合には、食事は2時間後からです)。当日の飲酒は禁止です。

3.偶発症について

- 1) 検査前に使用する薬による偶発症として、呼吸・循環抑制、ショック等があり、その発生頻度は0.0014%です。

稀ではありますが、死亡例の報告もあります。(0.00001%)

- 2) 内視鏡検査による偶発症として、穿孔:穴があくこと(0.0018%)、出血(0.0015%)等が報告されています。輸血や緊急開腹手術が必要になる場合もあります。きわめて稀ではありますが死亡例も報告されています(0.00045%)。

なお、抗血栓薬を内服している患者様で生検を行った際に、出血が止まりにくいことがあります。必要に応じて血を止める処置を行うことがあります。

- 3) 検査に伴い、基礎疾患の悪化を来たす場合もあります。偶発症の中には脳卒中などのきわめて稀なものや予想外のものもあり、全ての可能性を言い尽くすことはできません。また、最善の手技をつくしても偶発症の発生を完全に防止することは困難です。万一、偶発症が発生した場合の治療は健康保険診療の対象となりますが、治療費の自己負担分は、原則として患者様御負担となりますのでご了承ください。

年 月 日

渋川クリニック院長 渋川 悟朗

このたび、私は上部消化管内視鏡検査が必要なことについて、以上の説明を受け、その内容に関して理解しましたので、その実施を承諾します。

なお、実施中に緊急の処置を行う必要が生じた場合は、適宜処置されることについても承諾します。

年 月 日

(本人) 現住所: _____

氏 名: _____

(代理人) 氏名(続柄): _____ ()



医療法人 清信会

渋川クリニック
内 科 / 消化器内科