

大腸内視鏡検査(内視鏡治療を含む)の説明書

1.検査の必要性について

あなたは、医師の判断により、大腸の詳しい検査として大腸内視鏡検査(大腸カメラ)が必要とされました。この検査では、肛門から内視鏡を挿入し、大腸の内側を詳しく観察します。

2.前処置について

検査の精度を高めるため、大腸の中をきれいにする必要があります。そのため、事前に下剤を服用していただきます。服用方法は別紙をご参照ください。

稀に下剤の影響で腸に穴があく(腸管穿孔)ことが報告されています(発生率は約0.00006%)。服用後に強い腹痛や嘔吐が続く場合は、服用を中止し、すぐにクリニックへご連絡ください。

3.抗凝固薬や抗血小板薬の内服、心臓ペースメーカーについて

抗凝固薬(血液をサラサラにする薬)や抗血小板薬を内服している方は、一時的に休薬する場合があります。事前にスタッフにお話してください。

また、心臓ペースメーカーの植え込み術を受けた方も、必ず事前にスタッフにお話してください。

4.検査の内容と鎮静剤・鎮痛剤の使用について

この検査では、内視鏡を肛門から挿入し、盲腸まで進めた後、大腸の内側を観察します。この際、お腹の張りや痛みを感じる場合があります。ご希望に応じて鎮静剤・鎮痛剤を使用できますが、使用後は最低1時間の安静が必要です。また、当日はご自身で車やバイクを運転することができません。鎮静剤を希望される場合は、公共交通機関をご利用いただくか、ご家族の送迎をご手配ください。

5.内視鏡的ポリープ切除とその後の対応について

検査中にポリープが発見され、切除が必要と判断された場合には、原則的にその場で内視鏡的に切除しています。ただし大きなポリープなどの場合には、日を改めて切除することもあります。

内視鏡的ポリープ切除は安全な治療方法ですが、十分に注意して行ったとしても、出血や穿孔の可能性があります。これらの頻度はいずれも低く、日本内視鏡学会の行った全国調査によれば、全大腸内視鏡検査及び治療に伴う出血と穿孔を合わせた頻度は、0.07%(1500人に1人)、死亡は0.0009%(11万人に1人)でした。

このような出血や穿孔が生じた場合あるいはその危険性が高い場合には、入院の予定がなくてもポリープ切除後に入院していただくことがあります。

入院後の保存的治療で改善しない場合には、外科手術となることもあります。また、切除したポリープの病理組織学的検索(顕微鏡による検査)の結果として、後日、追加切除(外科開腹手術を含む)が必要になる場合もあります。

以上のことにご了承いただけたら、下記の検査同意書にご署名をお願いいたします。

大腸内視鏡検査(内視鏡治療を含む) 同意書

- ☐ 検査の必要性
- ☐ 前処置の方法・必要性
- ☐ 抗凝固薬や抗血小板薬の内服、心臓ペースメーカーについて
- ☐ 検査の内容
- ☐ 鎮静剤・鎮痛剤の使用
- ☐ ポリープ切除の可能性
- ☐ ポリープ切除した時の合併症の頻度
- ☐ 合併症が生じた場合の外科手術になる可能性
- ☐ ポリープ切除した場合に入院していただく可能性

私は大腸内視鏡検査の上記説明を了承し、大腸内視鏡検査を受けることに同意します。

年 月 日

住所: _____

氏名: _____

代理人(続柄): _____ ()

年 月 日

説明医師: 渋谷クリニック院長 渋谷 悟朗