外部予約

上部消化管内視鏡検査　説明書

■ 検査、治療の目的

上部消化管内視鏡検査は、経口的または経鼻的に内視鏡を食道･胃･十二指腸に挿入して、炎症性疾患･ポリープ･潰瘍･癌などの病変の有無を評価するための検査です。

■ 検査の方法

経口内視鏡、経鼻内視鏡で若干方法は異なりますが鼻腔、咽頭にゼリーやスプレーなどで出血予防、局所麻酔などの処置、消泡剤の内用などを行います。検査中の胃腸の動きを抑えるための鎮痙剤や苦痛をとるための鎮静剤や鎮痛剤を使用することがあります。

必要に応じて色素を散布し、病変を採取して組織検査を行います。出血性の病変があれば必要に応じて止血術を行う場合もあります。

組織の採取に関しては、血液をサラサラにするお薬を内服している場合は施行できない事があります。内服薬がわかるお薬手帳などを検査時に持参して下さい。

■ 副作用･偶発症

局所麻酔剤や検査時に使用する鎮痙剤･鎮静剤･鎮痛剤によって発疹、嘔気などの軽微なものから、稀にショック(血圧低下)などの重篤な副作用を起こすことがあります。
消化器内視鏡学会の全国調査(2008年から2012年)では前処置に関連する重篤な偶発症の発生頻度は0.0028%(約35,000人に1 人)、死亡率は0.00005%(約200万人に1人)でした。
鎮静剤の効果は数時間持続します。検査当日の自動車、自転車などの運転、操作ミスが起きた場合に生命にかかわる精密機器等の操作はできません。**当院では検査前後、帰宅の際に付き添いの方が来られる方に限定して鎮静剤の使用を行っています。**

検査に伴う偶発症としては歯が折れる、出血、穿孔、ショックなどが挙げられます。消化器内視鏡学会の全国調査(2008 年から2012年)では検査に関連する重篤な偶発症の発生頻度は0.0069%(約18,000人に1人)、死亡率は0.00012%(約80万人に 1人)でした。
胃粘膜切除術では0.28%、死亡は期間中1例報告があるのみでした。

副作用、偶発症が発生した場合には必要に応じて輸血、緊急手術等含め周囲の医療機関とも連携し、すみやかに対応します。その際の診療、治療は通常の保険診療で行われます。

説明看護師または医師

_____

上記の内容に疑問点や不安点がある場合は、同意書には記名せず来院してください。
当日検査担当医師に確認し、必ず納得･解決してから同意書への記名をお願いいたします。
なお、同意書にサインした後でも気兼ねなくご質問ください。

上部消化器内視鏡検査　同意書

内視鏡担当医師　殿

上記説明内容についてよく読み、疑問点や不安な点があった場合に関しても説明を受け理解、納得しました。

上記内容に同意した上、検査を受けることに

同意します　　同意しません　（どちらかに〇を付けてください）

年　　月　　日　氏名　　印

代理の場合は氏名の後に検査を受ける方との続柄を記入してください