

# 上部消化管内視鏡検査についての説明および同意書

## <<<検査の説明>>>

### 上部消化管内視鏡検査

- 上部消化管内視鏡検査とは、内視鏡を用いて食道・胃・十二指腸を調べる検査です。内視鏡を口(または鼻)より挿入し、内腔を観察し、必要な処置を行います。

- 検査の意義
- 食道・胃・十二指腸疾患の診断(癌・ポリープ・潰瘍・炎症など)
  - その他の上部消化管の検査

検査の実施予定日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日(\_\_\_\_\_)

### 実際の検査法

- 咽喉頭の局所麻酔と胃の蠕動(ぜんどう)を抑える注射(鎮痙剤)を行い、検査を開始します。
- 必要に応じて鎮静剤・鎮痛剤の注射を行い、検査の苦痛を緩和します。
- 内視鏡の径は8mm弱、経鼻用は5.4mmで、食道・胃・十二指腸を観察します。
- 検査を行っている時間は、通常5~10分程度ですが、個人差があります。
- 組織検査(生検)を行う場合は鉗子(かんし)という処置具で病変の一部を採取して調べます。

### 検査後

- 通常は休憩後、ご帰宅いただきます。検査当日は、なるべく飲酒、過食、刺激物摂取を避けてください。
- のどの違和感、腹部の張る感じが残ることはありますが、通常、時間と共に軽快します。
- 経鼻検査の方は、鼻の違和感、鼻水、軽い鼻出血などがありますが、通常、時間と共に軽快します。
- 検査後に症状が悪化するような事がありましたら、ご連絡ください。診療時間内では外来受診をお願いします。

### 鎮静剤・鎮痛剤の投与による危険性について

- 鎮静剤・鎮痛剤を用いる場合、投与量は適宜調節していますが、呼吸抑制や血圧低下などを起こす事がありますので、検査中は血圧・脈拍や酸素飽和度などのモニターを行います。

### 上部消化管内視鏡検査・内視鏡による生検を含む観察のみの検査に伴う危険性について

- 日本消化器内視鏡学会偶発症対策委員会の2010年に集計した5年間の資料では、上部消化管内視鏡検査の偶発症・合併症は0.0037%、死亡は0.00014%報告されています。
- 日本消化器がん検診学会の2012年に集計した3年間の調査では、内視鏡検査の偶発症・合併症は0.00078%、死亡例は報告されておりません。
- 必要に応じ、入院や緊急処置を要する場合があることをご理解お願い申し上げます。

## 注意事項のまとめ

- ※ 検査予約時間 15 分前までに診療室までお越しください。
- ※ 来院できないまたは遅れる場合、TEL：03-3502-5711 までご連絡ください。
- ※ 検査前日の午後 8 時までには夕食を済ませて、当日の朝食はとらずにおいでください
- ※ 水分(水・お茶)は、喉が渇かない程度に摂取しても結構です。
- ※ 鎮静・鎮痛剤を用いた場合、検査後 15 分程度、お休みしていただきます。当日、車などの運転はできません。ご高齢の方は、付き添われる方と来院されることが望ましいです。
- ※ 内服薬のある方は、担当医と検査前後の内服方法あるいは中止期間についてご相談ください。とくに血液を固めにくくする薬(抗凝固薬・抗血小板薬)を内服している方は休薬期間が薬により異なりますので、ご注意ください。
- ※ 一連の治療や経過観察のために複数回の検査を行う場合、この「説明同意書」を省くことがあることをご了承ください。ただし、1 年以上経過した場合は再度「説明同意書」を記入していただくこととします。

説明日： 年 月 日 説明医師氏名：

説明立会い者：

## <<同意書>>

- ・ 裏面の上部内視鏡検査についての説明および同意書の<<検査の説明>>を読んで、その内容を理解し同意することができましたので、上部消化管内視鏡検査の実施を依頼します。
- ・ なお、特に下記の希望がある場合は  にチェックを入れてください
  - 内視鏡の検査に際し、鎮静・鎮痛剤は使用しない。  
(通常、鎮静・鎮痛剤は苦痛緩和の目的でほとんどの方に使用しています。ただし、検査の苦痛をあまり感じない方については使用しない場合がありますので、鎮静・鎮痛剤を使いたくない方は、チェックをしてください)
  - 内視鏡画像については、教育研修などの目的であっても使用を拒む。  
(通常、内視鏡画像を教育目的や学会発表に使用するときは、個人の特定ができない状態にしますが、このような使用を拒む方は、チェックしてください)
- ・ ご不明な点があるときや上記内容の同意を取り消される場合には、担当医とご相談ください。なお、同意されない場合でも、当施設の他の診療に際し不当な扱いを受けることはありません。

同意年月日： 年 月 日 患者本人署名：

代理人または家族署名：