

上部消化管内視鏡検査の説明と同意書

裏面も
ご記入下さい

【目的】

口から内視鏡(胃カメラ)を挿入して食道・胃・十二指腸を観察し、病気の有無をチェックします。病変が疑われた場合、粘膜表面から細胞を採取し、組織を検査したり(生検)、病変部位に色素を散布し、詳しく観察することもあります。

【来院時・検査前準備】

- 1, 上着などを脱いでいただき、荷物とともにロッカーに入れていただきます
- 2, 革靴、紐靴、ハイヒール、ブーツ、長靴などは、検査用のベッドから降りる際に手間となり危険です
更衣室にある紙スリッパに履き替えて下さい
- 3, 処置室にて、胃の中の泡を消す「消泡剤」をお飲みいただきます
- 4, のどの麻酔(ゼリー状のもの)を飲まずに、数分間喉の奥に含みます
- 5, 検査室へ移動し、検査用のベッドで横になります(看護師が御案内致します)
- 6, ご希望があれば静脈注射で鎮静剤を使用します
(鎮静剤を使用せず検査を受けることもできます)
- * 鎮静剤を使用した場合、検査の後、薬の影響により眠気が残ることがあります。
そのため、**当日は、車・バイク・自転車の運転はお避けください。**
- 7, 検査が始まります 5~10分程度で終了の予定です

【ご注意】

* 以下に当てはまる方は○を付けてください。

局所麻酔剤アレルギー 心臓病 不整脈 糖尿病 緑内障 前立腺肥大 妊娠中 授乳中
心療内科・精神科のお薬を内服中

* 次のような薬をお飲みの方は○を付けてください。

血液の凝固に関わるお薬

(ワーファリン・バイアスピリン・バファリン・パナルジン・プレタール・プラビックス)等

これらのお薬を中止する場合は自己判断で中止せず、必ず主治医の指示のもと中止して下さい。

* 検査の偶発症の頻度は全国集計で0.018%(1万人に1.8人)で、麻酔ショック・穿孔・出血等が報告されています。万が一、偶発症が起きた場合には速やかに最善の処置を行います。緊急処置・入院・手術が必要となる場合があります。

当院の内視鏡検査は日本消化器内視鏡学会の認定専門医が施行し、診断の精度と安全に関してのベストを追求しています。

以上の説明をお読みいただき、検査を行うことにご同意いただけましたら、下記にご署名下さい。

上部消化管内視鏡検査の同意書

私は、上部消化管内視鏡検査に関し、上記説明を理解しましたので実施に同意します。

駿河台診療所 殿

年 月 日 ご署名 _____

内視鏡検査における各種ご希望について

下記ご説明をお読みいただいたうえで、必ずご希望する方に○をおつけ下さい。

鎮静剤・鎮痛剤の使用

消化管内視鏡検査時における鎮静剤の使用は、受検者の不安やストレス、および検査に伴う苦痛や不快感を軽減できるだけでなく、検査環境が安定することで内視鏡検査精度を上げる効果もあります。

一方で偶発症の危険もはらんでおり(偶発症発生頻度 0.0013%、死亡頻度 0.000024%：消化器内視鏡の偶発症に関する第5回全国調査報告より)、高齢者や重度の循環器疾患・呼吸器疾患・慢性疾患の患者様では特に注意が必要です。

このため鎮静剤・鎮痛剤の使用に関しては、このような危険性をご理解いただいたうえでご希望された方を対象としております。

鎮静剤・鎮痛剤使用時にも安全に検査をお受けいただけるよう体制は整えておりますが、状況により緊急処置・入院が必要となることがあります。

また当院では極細の細径内視鏡を使用しているため、咽頭麻酔だけでも不快感少なく、楽に検査をお受けいただけますのでご安心ください。

(偶発症)

呼吸抑制・血圧低下・徐脈・不整脈・前向性健忘・吃逆・誤嚥・転倒

- 内視鏡検査時に鎮静剤・鎮痛剤を

(希望する ・ 希望しない)

生検 (病理検査)

検査中に病変が疑われた場合、病気の性質、良・悪性の診断目的に鉗子で病変の一部をつまみ (生検)、病理検査を行います。生検を行った場合、止血を確認してから検査を終了いたしますが、出血が止まりにくい場合には追加の止血処置をすることがあります。

また後出血の可能性があるため当日は刺激の少ない柔らかい食事とし、飲酒や激しい運動、長湯、旅行はお控えいただくこととなります。

ご予約がある場合には、経過観察とし後日再検査時に生検を行うこともできます。

* 生検・止血処置をした場合は別費用がかかります。

- 病変が疑われた場合、その場での生検を

(希望する ・ 希望しない)

検査結果レポート ご希望の方にはお渡し致します (100円)。

- 検査結果レポートを

(希望する ・ 希望しない)