

## 鎮静剤についての説明・同意書

内視鏡検査時には個人差はありますが苦痛や不安感を伴います。当院では検査時の苦痛や不安を少なくする目的で、ご希望の患者さんには鎮静剤を注射し検査を行っています。

ご自身での運転で来院された方は、鎮静剤の使用を強くご希望されても使用できませんのでご了承ください。

※慎重投与として、高齢者・肝機能障害・腎機能障害・呼吸不全・授乳中の方は内視鏡医との相談となります。

鎮静剤を注射することで眠ってしまう方もいますが、ほとんどの方は『ぼんやりしている』『うとうとしている』という状態で検査を受けることが出来ます。必ずしも完全に眠る状態での検査とはなりません。検査後は眠気が残ったり、足元がふらつくといったことがありますので、必ず1時間は病院にて安静確認させて頂き、問題の無いことが確認出来ましたらご帰宅となります。

検査後はご自身での乗り物の運転(車・バイク・自転車など)は必ずやめて頂きます。また、重要な会議の参加や危険を伴う作業もおやめ下さい。

鎮静剤投与による偶発症(患者さんの不利益な合併症・副作用)としては、注射部位の炎症、静脈炎、血管痛、血圧低下、呼吸抑制、低酸素血症、健忘(検査中・検査後の記憶がなくなること)、不整脈、アレルギーなどの可能性があります。この他、予想外の偶発症が起こる可能性もあります。2016年度発表の消化器内視鏡学会の全国調査によれば鎮静剤投与による偶発症は0.0013%(約8万分の1)、死亡率は0.000023%(約430万分の1)と報告されています。

医師より説明を受け上記内容を理解した上で検査を受けられる本人(又は代理人)が同意する、同意しないにレ点をし、氏名の署名をお願いします。

なお、内視鏡担当医師の判断にて患者さんのご年齢、状態、疾患を考慮し鎮静剤を使用できないこともありますので、ご了承下さい。

医療機関名: \_\_\_\_\_

説明医師の氏名: \_\_\_\_\_

鎮静剤使用に 同意する 同意しない

平成 年 月 日

患者署名 \_\_\_\_\_ 代理者署名 \_\_\_\_\_ 続柄( ) \_\_\_\_\_

病院提出用

海老名総合病院 検査共同利用

海老名総合病院 院長 殿

## 鎮静剤についての説明・同意書

内視鏡検査時には個人差はありますが苦痛や不安感を伴います。当院では検査時の苦痛や不安を少なくする目的で、ご希望の患者さんには鎮静剤を注射し検査を行っています。

ご自身での運転で来院された方は、鎮静剤の使用を強くご希望されても使用できませんのでご了承ください。

**※慎重投与として、高齢者・肝機能障害・腎機能障害・呼吸不全・授乳中の方は内視鏡医との相談となります。**

鎮静剤を注射することで眠ってしまう方もいますが、ほとんどの方は『ぼんやりしている』『うとうとしている』という状態で検査を受けることができます。必ずしも完全に眠る状態での検査とはなりません。検査後は眠気が残ったり、足元がふらつくといったことがありますので、必ず1時間は病院にて安静確認させて頂き、問題の無いことが確認出来ましたらご帰宅となります。

検査後はご自身での乗り物の運転(車・バイク・自転車など)は必ずやめて頂きます。また、重要な会議の参加や危険を伴う作業もおやめ下さい。

鎮静剤投与による偶発症(患者さんの不利益な合併症・副作用)としては、注射部位の炎症、静脈炎、血管痛、血圧低下、呼吸抑制、低酸素血症、健忘(検査中・検査後の記憶がなくなること)、不整脈、アレルギーなどの可能性があります。この他、予想外の偶発症が起こる可能性もあります。2016年度に報告された消化器内視鏡学会の全国調査によれば鎮静剤投与による偶発症は0.0013%(約8万分の1)、死亡率は0.000023%(約430万分の1)と報告されています。

医師より説明を受け上記内容を理解した上で検査を受けられる本人(又は代理人)が同意する、同意しないにレ点をし、氏名の署名をお願いします。

なお、内視鏡担当医師の判断にて患者さんのご年齢、状態、疾患を考慮し鎮静剤を使用できないこともありますので、ご了承ください。

医療機関名: \_\_\_\_\_

説明医師の氏名: \_\_\_\_\_

鎮静剤使用に  同意する  同意しない

平成 年 月 日

患者署名 \_\_\_\_\_ 代理者署名 \_\_\_\_\_ 続柄( ) \_\_\_\_\_

## 鎮静剤についての説明・同意書

内視鏡検査時には個人差はありますが苦痛や不安感を伴います。当院では検査時の苦痛や不安を少なくする目的で、ご希望の患者さんには鎮静剤を注射し検査を行っています。

ご自身での運転で来院された方は、鎮静剤の使用を強くご希望されても使用できませんのでご了承ください。

**※慎重投与として、高齢者・肝機能障害・腎機能障害・呼吸不全・授乳中の方は内視鏡医との相談となります。**

鎮静剤を注射することで眠ってしまう方もいますが、ほとんどの方は『ぼんやりしている』『うとうとしている』という状態で検査を受けることができます。必ずしも完全に眠る状態での検査とはなりません。検査後は眠気が残ったり、足元がふらつくといったことがありますので、必ず1時間は病院にて安静確認させて頂き、問題の無いことが確認出来ましたらご帰宅となります。

検査後はご自身での乗り物の運転(車・バイク・自転車など)は必ずやめて頂きます。また、重要な会議の参加や危険を伴う作業もおやめ下さい。

鎮静剤投与による偶発症(患者さんの不利益な合併症・副作用)としては、注射部位の炎症、静脈炎、血管痛、血圧低下、呼吸抑制、低酸素血症、健忘(検査中・検査後の記憶がなくなる事)、不整脈、アレルギーなどの可能性があります。その他、予想外の偶発症が起こる可能性もあります。2016年度に報告された消化器内視鏡学会の全国調査によれば鎮静剤投与による偶発症は0.0013%(約8万分の1)、死亡率は0.000023%(約430万分の1)と報告されています。

医師より説明を受け上記内容を理解した上で検査を受けられる本人(又は代理人)が同意する、同意しないにレ点をし、氏名の署名をお願いします。

なお、内視鏡担当医師の判断にて患者さんのご年齢、状態、疾患を考慮し鎮静剤を使用できないこともありますので、ご了承下さい。

医療機関名: \_\_\_\_\_

説明医師の氏名: \_\_\_\_\_

鎮静剤使用に 同意する 同意しない

平成 年 月 日

患者署名 \_\_\_\_\_ 代理者署名 \_\_\_\_\_ 続柄( ) \_\_\_\_\_

