

上部消化管内視鏡検査説明書（上部消化管内視鏡検査を受けられる方へ）

安心して上部消化管内視鏡検査を受けていただくために、依頼医院の主治医から検査の必要性和合併症の可能性について十分な説明をうけたうえで、患者さんの自由意志による同意を得て検査を行いたいと考えております。依頼医院の主治医の説明をお聞きいただき、疑問点は質問されて納得され、上部消化管内視鏡検査の実施に同意される時は、患者さん用同意書にご署名のうえ、紹介状と一緒に海老名総合病院にお持ち下さい。

なお、同意を拒否されましても、また実施直前に同意を撤回されましても、診察上不利益を受けることはありません。

この検査は食道・胃・十二指腸を観察し、病気の診断や適切な治療方針を立てることを目的としています。

準備

1. 前日の夜9時までに食事を済ませて、以降は水かお茶または色のついていないスポーツ飲料のみ摂取してください。当日は朝コップ一杯の水以外は摂らず、降圧薬・抗不整脈薬などの心臓の薬・心療内科の薬以外は飲まないでください。

検査方法

●経口内視鏡検査

- ① 検査は5～10分程度で終わりますが、病変が多数ある場合や詳細な観察が必要な際は、少し時間がかかることがあります。
- ② 胃内を観察しやすくするための泡消し剤を飲んだ後、のどを局所麻酔します。
※局所麻酔でアレルギー症状が出たことがある方は、検査前にお申し出ください。
- ③ 内視鏡カメラを口から挿入し、食道・胃・十二指腸を観察します。鎮静剤・鎮痛剤を希望する方には、検査が始まる直前に薬を注入します。嘔吐反射が強い方には、鎮静剤や鎮痛剤の使用を勧めさせていただくことがあります。
- ④ 胃腸の収縮が強く観察が困難な方には、鎮痙剤（胃腸の動きを弱める薬）を使用することがあります。
- ⑤ 異常が疑われた場合は組織の一部を採取することがありますが、通常痛みはありません。ただ一時的に出血しますので、抗血栓薬（血液をサラサラにする薬）を服用されている方や、血液疾患をお持ちの方は検査前にお申し出ください。

●経鼻内視鏡検査

- ① 検査は5～10分程度で終わりますが、病変が多数ある場合や詳細な観察が必要な際は、少し時間がかかることがあります。
- ② 胃内を観察しやすくするための泡消し剤を飲んだ後、鼻腔内に血管収縮剤及び局所麻酔を散布します。
※歯医者での麻酔でアレルギー症状が出たことがある方は、経鼻内視鏡検査を行うことはできません。
- ③ 鼻腔にチューブ（太さ約6mm）を挿入し、鼻腔を拡張させます。
- ④ 内視鏡カメラ（太さ5.4mm）を鼻から挿入し、食道・胃・十二指腸を観察します。
- ⑤ まれに両鼻腔とも狭く内視鏡が鼻から入らない場合があります。その際は口からの内視鏡挿入に切りかえることがあり、鎮静剤にて寝てしまうと口が開けられなくなることがあるため、経鼻内視鏡時は原則鎮静剤を使用出来ません。
- ⑥ 胃腸の収縮が強く観察が困難な方には、鎮痙剤（胃腸の動きを弱める薬）を使用することがあります。
- ⑦ 異常が疑われた場合は組織の一部を採取することがありますが、通常痛みはありません。ただ一時的に出血しますので、抗血栓薬（血液をサラサラにする薬）を服用されている方や、血液疾患をお持ちの方は検査前にお申し出ください。

常用薬について

- ① 常用している内服薬がある方は、検査時の内服について事前にご確認ください。
- ② 抗血栓薬の内服は、必ず事前に主治医（処方医）に相談してください。
※危険ですので、独断で抗血栓薬の内服を中止しないでください。

検査後

- ① 鎮静剤を使用する場合は、一定時間（約1時間）休憩後、ご帰宅いただきます。危険の為、帰宅時にご自身での運転はお止めください。
- ② のどの麻酔が切れたら（約1時間程度）水分や食事を摂ってもかまいません。組織検査・ピロリ菌検査を受けられた方は、当日の飲酒や喫煙はご遠慮ください。
- ③ 検査結果については、依頼医院の主治医より説明となります。

上部消化管内視鏡検査に対する同意書

偶発症(患者さんの不利益な合併症)

前処置による偶発症: 多くが鎮静・鎮痛薬や鎮痙薬に関連するもの(別項あり)ですが、抗血栓薬の休薬による血栓塞栓症や、咽頭麻酔に伴うものなどもあります。

検査による偶発症: 裂創、出血(鼻血、組織検査による出血も含む)、徐脈、誤嚥、歯牙損傷、穿孔(食道・胃・十二指腸に穴があくこと)、過換気症候群やパニック、血圧上昇などがあります。

日本消化器内視鏡学会による第7回全国調査では、

前処置に対する偶発症:0.04%(約2500分の1)

経口内視鏡検査に対する偶発症:0.04%(約2500分の1)

経鼻内視鏡検査に対する偶発症:0.29%(約340分の1)

緊急内視鏡時の偶発症

非静脈瘤出血時:0.77%(食道:5%、胃:0.33%、十二指腸:3.25%)、静脈瘤治療:0.50%

異物除去時の偶発症:0.35% と報告されています。

偶発症が起こらないように細心の注意を払っており、もし起きてしまった場合も最善の対処を致しますが、入院・手術・その他必要な検査の費用は患者負担(保険診療)となりますので、ご了承をお願いします。

私は医師から、本検査の内容・目的・必要性、及び、含まれる危険性・起こりうる合併症について十分な説明を受け理解をしましたので上部消化管検査に同意し、これを依頼いたします。

医療機関名: _____

説明医師の氏名: _____

同席看護師の氏名: _____

年 月 日

患者さん署名 _____

保護者/代理人署名 _____

(続柄) _____

同席者署名 _____

(続柄) _____

緊急時の連絡先氏名 _____

(続柄) _____

緊急連絡先者のTEL _____

上部消化管内視鏡検査に対する同意書

偶発症(患者さんの不利益な合併症)

前処置による偶発症:多くが鎮静・鎮痛薬や鎮痙薬に関連するもの(別項あり)ですが、抗血栓薬の休薬による血栓塞栓症や、咽頭麻酔に伴うものなどもあります。

検査による偶発症:裂創、出血(鼻血、組織検査による出血も含む)、徐脈、誤嚥、歯牙損傷、穿孔(食道・胃・十二指腸に穴があくこと)、過換気症候群やパニック、血圧上昇などがあります。

日本消化器内視鏡学会による第7回全国調査では、

前処置に対する偶発症:0.04%(約2500分の1)

経口内視鏡検査に対する偶発症:0.04%(約2500分の1)

経鼻内視鏡検査に対する偶発症:0.29%(約340分の1)

緊急内視鏡時の偶発症

非静脈瘤出血時:0.77%(食道:5%、胃:0.33%、十二指腸:3.25%)、静脈瘤治療:0.50%

異物除去時の偶発症:0.35%と報告されています。

偶発症が起こらないように細心の注意を払っており、もし起きてしまった場合も最善の対処を致しますが、入院・手術・その他必要な検査の費用は患者負担(保険診療)となりますので、ご了承ください。

私は医師から、本検査の内容・目的・必要性、及び、含まれる危険性・起こりうる合併症について十分な説明を受け理解をしましたので上部消化管検査に同意し、これを依頼いたします。

医療機関名: _____

説明医師の氏名: _____

同席看護師の氏名: _____

年 月 日

患者さん署名 _____

保護者/代理人署名 _____

(続柄) _____

同席者署名 _____

(続柄) _____

緊急時の連絡先氏名 _____

(続柄) _____

緊急連絡先者のTEL _____

上部消化管内視鏡検査に対する同意書

偶発症(患者さんの不利益な合併症)

前処置による偶発症: 多くが鎮静・鎮痛薬や鎮痙薬に関連するもの(別項あり)ですが、抗血栓薬の休薬による血栓塞栓症や、咽頭麻酔に伴うものなどもあります。

検査による偶発症: 裂創、出血(鼻血、組織検査による出血も含む)、徐脈、誤嚥、歯牙損傷、穿孔(食道・胃・十二指腸に穴があくこと)、過換気症候群やパニック、血圧上昇などがあります。

日本消化器内視鏡学会による第7回全国調査では、

前処置に対する偶発症: 0.04% (約2500分の1)

経口内視鏡検査に対する偶発症: 0.04% (約2500分の1)

経鼻内視鏡検査に対する偶発症: 0.29% (約340分の1)

緊急内視鏡時の偶発症

非静脈瘤出血時: 0.77% (食道: 5%、胃: 0.33%、十二指腸: 3.25%)、静脈瘤治療: 0.50%

異物除去時の偶発症: 0.35% と報告されています。

偶発症が起こらないように細心の注意を払っており、もし起きてしまった場合も最善の対処を致しますが、入院・手術・その他必要な検査の費用は患者負担(保険診療)となりますので、ご了承をお願いします。

私は医師から、本検査の内容・目的・必要性、及び、含まれる危険性・起こりうる合併症について十分な説明を受け理解をしましたので上部消化管検査に同意し、これを依頼いたします。

医療機関名: _____

説明医師の氏名: _____

同席看護師の氏名: _____

年 月 日

患者さん署名 _____

保護者/代理人署名 _____

(続柄) _____

同席者署名 _____

(続柄) _____

緊急時の連絡先氏名 _____

(続柄) _____

緊急連絡先者のTEL _____