

上部消化管内視鏡(胃カメラ)検査説明・同意書

内視鏡検査は、消化管の中を内視鏡にて観察し、細心の注意を払いながら診断を行う方法です。

I 検査中に何らかの病変が見られたら、正確な診断のため必要に応じて以下のことが行われます。

- 1) 粘膜の一部を鉗子でつまみ組織の検査(生検)を行います。稀に、組織診断の必要上から特殊な組織染色などを行うことがあります。2) 病変部位に安全な色素を散布し病変を明瞭にして診断の助けとします。

II 内視鏡による危険性(偶発症)としては以下のようなことが報告されています。

- 1) 検査中に不意の体動や、嘔吐反射等による粘膜の損傷や生検による出血。極めて稀ですが検査後数日してから穴が開く(遅発性穿孔、壊死)、徐々に内出血して食道や気管が圧迫され詰まる(気管、食道閉塞)。検査後約1週間以内に喉〜お腹に痛みや違和感、発熱、息苦しさ等ありましたら直ちにご連絡、もしくはご来院下さい。
- 2) 前処置の薬剤による副作用としてまれに頻脈、血圧低下、尿閉、薬剤アレルギー等があります。
- 3) 経鼻内視鏡では、まれに鼻出血することがありますが殆どがすぐに止まります。鼻腔が狭いためカメラが通過せず経口へ変更する場合があります。検査後しばらく喉や鼻に違和感や痛みが残ることがあります。
- 4) 上記発生の頻度は0.032%程度です(殆どが軽微なものです)がごく稀に入院や処置する場合があります。生命に係る重篤なものは約数十万人に1人以下とまれです)。

III 鎮静剤について;経鼻内視鏡は経口内視鏡よりも楽に検査が受けられます。しかし、まれにスコープ通過時の鼻腔の痛みを感じたり、若年者や咽頭反射が強い方の嘔吐反射などがみられます。そのため楽な検査を行うには慎重かつ丁寧なスコープ操作とともに鎮静剤使用も考慮されます。合併症、注意は以下の通りです。

- 1) 鎮静剤の合併症としてはふらつき、呼吸抑制、血圧低下などが主なものです。
- 2) 上記、重篤なものは数十万人〜100万人に1人と極めてまれです(内視鏡学会報告)。
- 3) およそ1〜2時間で鎮静から醒めますが作用に対する個人差がありますので、念のため鎮静当日は**自動車、バイク、自転車の運転や、高所または精密機械作業**への従事はお控えください。
- 4) 検査中、検査直後の記憶がはっきりしなくなる場合があります。その際は後日再度結果説明致します。
- 5) 静脈注射後に静脈炎(腕の血管の周囲が赤く腫れたり痛みを生じる)、皮下出血となる場合があります。多くは数日〜10日程で自然におさまりますが症状が強い場合はご連絡下さい。

上記偶発症、危険性には細心の注意を払いながら内視鏡検査は行われます。万一、予定外の処置や入院する必要が生じた場合、担当医師は最善を尽くし対処いたします(その場合も通常の保険診療となります)。

令和 年 月 日 担当医 : 新田昌稔

私は内視鏡検査の必要性と方法、合併症、緊急時の対応、検査のための投薬、麻酔にも危険が含まれることについて上記記載事項を読み、担当医の説明を受け、さらにこれらの内容について質問する機会も与えられよく理解しました。私は新田クリニックで消化管内視鏡検査を受けることに同意します。

また、検査時の鎮静剤使用を(希望します ・ 希望しません)

令和 年 月 日

患者または代理人氏名(署名) : _____ 印

(尚、本同意書提出後でも検査はやめることができます。その際はお申し出下さい。)