

上部消化管内視鏡検査のための説明書

患者氏名

様

<検査目的>

・上部消化管（食道・胃・十二指腸）にできる病気（炎症、ポリープ、癌、静脈瘤等）を診断します。消化管出血や異物等では、止血や異物除去等の治療も行う場合があります。

<方法>

・胃の中を見やすくするシロップを飲んでから、喉をスプレーの麻酔薬で麻酔します。また胃の動きを抑える薬（鎮けい薬）を筋肉注射もしくは静脈注射します。検査を行うときには左下横向きで横になります。内視鏡を口から挿入し、上部消化管をまんべんなく観察します。内視鏡を喉の嚥下運動に合わせてそっと挿入します。空気を入れて消化管内を膨らませて観察します。検査時に消化管出血や異物等がある場合にはそのまま止血や異物除去等の内視鏡治療を行う場合があります。必要に応じて鎮静薬、鎮痛薬を使用することがあります。その場合には、血中酸素飽和度や脈拍等の監視を行います。

検査は目で見て診断し、写真を撮り、さらに必要ならば小さな組織を採取して、顕微鏡で良性か悪性か等を判断します（病理組織検査）。消化管の動きを抑える薬（鎮けい薬）による影響で目がちかちかしたりすることがあります。このため検査当日は、お車・バイク・自転車等の運転はおやめ下さい。飲酒もおやめ下さい。

<偶発症について>

・診断のための内視鏡検査でもごくわずかですが偶発症が起こることがあります。喉の麻酔薬によるショック、内視鏡操作による出血、粘膜の裂創や穿孔などが主な偶発症ですが、日本消化器内視鏡学会が調査した全国集計（2016年）によるとその頻度は0.005%、死亡率は0.00013%でした。万一、偶発症が発生した時は、再検査、輸血や外科的処置を含めた最善の治療を行います。内視鏡による止血やクリップによる粘膜の縫縮が有効な場合、そのまま内視鏡治療を行う場合があります。入院が必要となる場合もあります。

組織をとる場合、通常は自然に止血しますが、時に血が止まりにくいことがあります。吐血や真黒い便がでたり、動悸やふらつきを感じるようでしたら、病院にご連絡下さい。

（電話番号：06-6932-0401）

<安全に検査を受けていただくために>

- 薬剤アレルギー、心臓病、不整脈、緑内障、前立腺肥大症、糖尿病、大動脈瘤、脳動脈瘤のある方は事前に申し出て下さい。
- 血液が固まりにくくなる（サラサラになる）薬や強い痛み止め（麻薬性鎮痛薬）を内服している場合は必ず前もってお知らせ下さい。

上部消化管内視鏡検査同意書

検査の名称： 上部消化管内視鏡検査

以上について説明をいたしました。分からないことはいつでも かかりつけ医等にお尋ね下さい。

説 明 日 年 月 日

医療機関名

説 明 者 名

印

(自筆であれば印は不要)

大阪府済生会野江病院院長殿

私は別紙の説明書のとおり説明を受けました。そして、その内容について

理解し、納得しましたので同意します。

理解できませんでしたので、もう一度説明を希望します。

理解しましたが、同意しません。

年 月 日

患者氏名 _____ 印 (自筆であれば印は不要)

保護者又は

代理人氏名 _____ 印 続柄 _____

同席者氏名 _____ 印 続柄 _____ (自筆であれば印は不要)

大阪府済生会野江病院