

# 上部消化管内視鏡検査説明・同意書【院外用】

カナ：  
患者氏名：  
生年月日：

説明日	
説明医師	
診療科名	
病名	

検査の名称	上部消化管内視鏡検査
検査予定日	

## 説明の内容

目的	患者さんは食道、胃、十二指腸の病気が疑われるために上部消化管（食道、胃、十二指腸）を内視鏡で詳しく調べる必要があります。またこの検査により緊急に内視鏡治療が必要となる場合には、そのまま処置治療に移行します。また病変の診断に組織検査が必要と考えられる場合には、針金で病変の一部を採取いたします（生検といいます）。
前処置	胃内部をきれいにする水薬を服用し、ゼリー状の局所麻酔薬を喉に含みます。腸管の蠕動を抑えるため筋肉注射または静脈注射を行います。
検査	ベッドに左下横向きで横になります。もう一度スプレーで咽頭を麻酔します。内視鏡（スコープ）をノドの嚥下運動に合わせてそっと挿入します。咽頭の反射の強い方はここが苦しいところです。空気を送気して食道、胃を膨らませて観察します。出来るだけゲップを我慢して下さい。ゲップが出ると検査時間が長くなり、また不十分な検査となります。検査は目で見て診断し、写真を撮り、さらに組織検査を行うための生検からなります。出血している場合（食道静脈瘤、胃十二指腸潰瘍など）には薬剤を局所注射したり、止血用クリップや輪ゴムでくくります。魚骨、クギ、菓の包み紙などの異物が認められる場合にはこれを取り除きます。
合併症 (偶発症)	診断のための内視鏡検査でもごくわずかですが合併症があり得ます。前処置で使用する薬剤でアレルギーや強い副作用を起こすことがあります。薬剤アレルギー、心臓病、不整脈、緑内障、前立腺肥大症、糖尿病のある方は申し出て下さい。大動脈瘤、脳動脈瘤などの力みを禁じられている方もご注意下さい。 内視鏡の挿入に際して、咽頭反射により自律神経を介して心肺機能に少なからず影響がある場合があります。またノドは薄くて抵抗が弱く傷つきやすく破れやすいところです。緊張が強すぎて過呼吸のため手足がしびれることや、アゴがはずれたりします。生検に際しては少量の出血はありますが、時には相当の出血を伴うことがありますので検査後は便の色に気をつけて下さい。 また、脳梗塞や心筋梗塞で血液が固まりにくくなる薬を服用している場合は必ずお知らせ下さい。 検査に際して軽いものから重篤なものまでさまざまな合併症が起こり得ますが、確率は0.004%位です。私どもは日頃から注意を払っていますが0%にはできません。治療の時はさらにその確率は高くなります。 ごくまれですがスキルス型といわれる胃癌は内視鏡検査では診断が困難な場合もありますから、症状が続く場合は担当医に申し出て下さい。

私は、上記の内容の説明を受け同意します。

また、上記検査実施中に必要な操作と、これらの目的にかなった全身、またはその他の麻酔を受けることもあわせて同意します。なお、私は次のようなことを希望します。

沖縄県立八重山病院長 殿

同意年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

本人署名 \_\_\_\_\_

立会人署名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

立会人住所 \_\_\_\_\_