

上部消化管内視鏡検査（経口）の説明文書

1．検査の目的

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ます。病気を見つけ，適切な治療を考えるために行います。

2．前処置

前日午後9時以後は食事を摂らないでください。起床時にコップ一杯程度の水またはお茶は飲んでいただいて結構です。当日は胃内部をきれいにする水薬を服用し、氷状の局所麻酔を喉に含みます。腸管の動き(蠕動)を抑えるため筋肉注射または静脈注射を行ったり，胃内に薬液(はっか水)を散布する場合があります

3．内服薬について

降圧剤、抗不整脈薬などの心臓の薬、精神科の薬以外は服用しないので、あらかじめ処方医に薬の中止の可否について相談してください。抗血栓薬(血が固まりにくくなる薬)を服薬の場合は必ず前もってお知らせください。一定期間の服薬中止もしくは服薬継続については、担当医から中止・継続の指示を受けてください(処方医から中止の許可がない場合は担当医と相談ください)。休薬を必要とする薬剤や内服していただく薬剤についてわからないことがあれば担当医に相談してください。

4. 鎮静剤について

医師の判断もしくは本人の希望で鎮静剤を使用する場合があります。この場合には検査当日の自転車、自動車等乗り物の運転はできなくなります。必ずご家族の送迎もしくはご家族の付き添いで公共交通機関を利用して帰宅してください。使用を希望される場合は署名欄の下へお書きください。

5. 検査の方法

ベッドに左下横向きになります。再度、咽頭麻酔をスプレーで行います。内視鏡（スコープ）を喉の嚥下運動に合わせて挿入します。空気を送気して食道、胃を膨らませて観察します。病変によっては、見やすくするため粘膜に色素散布を行います。良性・悪性の鑑別のために鉗子で病変から組織片を採取し、ヘリコバクタピロリ菌の存在が疑われるときも同様に組織を採取する場合があります(生検)。

6. 偶発症

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りえます。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臓肺機能に少なからず悪影響がある場合があります。観察のみにとどまらず生検などの処置が加わりますと出血や穿孔などの偶発症の頻度が若干高くなります。また喉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。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、緑内障、前立腺肥大症、糖尿病のある方は申し出てください。生検に際しては検査後稀ではありますが、相当な出血を伴うことがあります。また、当院ではこれまでに上部消化管内視鏡検査で死亡した人はいませんが、

一般的に偶発症頻度は 0.075%、死亡率 0.00045%と報告されています。万が一偶発症が発生した場合には内視鏡処置・開腹手術を含めた緊急処置を行い、最善を尽くします。

7. 検査終了後

生検を行わなかった場合は 1 時間、行った場合は 2 時間、食べたり飲んだり喫煙はしないでください(飲食物が肺に誤って入ったり、生検部位からの出血予防のためです)

。

上部消化管内視鏡検査（経口）の同意書

今回 医師_____より説明を受け、検査・処置等に関し十分理解し、納得され承諾された方(家族、付添人を含む)は、ご署名、捺印をお願いいたします。
外来受付または担当看護師にご提示ください。また、ほかに質問がございましたら遠慮なくご質問ください。

同意書

済生会奈良病院 病院長 殿

上部消化管(経口)内視鏡検査の利点と起こり得る偶発症を理解した上で、
検査に同意します

本人・代理人（患者さんとの関係：_____）

氏名_____印

年 月 日

（患者さん本人（代理人）の直筆署名をお願いします。）

※鎮静剤・鎮痛剤の使用を(希望する・希望しない)