

上部消化管内視鏡検査説明書・同意書

年 月 日

説明看護師

	<input type="checkbox"/> 経鼻	<input type="checkbox"/> 経口
前処置	胃の中を見やすくするシロップを飲みます。	
麻酔方法	両方の鼻に鼻出血予防・鼻腔拡張のためお薬を点鼻します。鼻腔内に局所麻酔薬(ゼリー注入、スティック挿入)による麻酔を行います。	のどにキシロカインスプレーの麻酔薬を噴霧し飲み込みます。

- ・検査中、胃の動きを抑える、ミントの薬を使うことがありますので、ハッカ(ミント)のアレルギーのある方はお申し出ください。

【生 検】

- ・病変が見つかった場合は、病理検査のため生検(組織の一部を採取すること)を行うことがあります。少量の出血を伴うことがあります。通常は自然に止まります。なお、血液が固まるのを防ぐ薬を服用中の方や、血液が固まりにくい病気の方は、医師の判断で生検を控えたり、一時的に薬の服用を中止していただくことがありますのでお申し出ください。

※**鎮静剤の注射**をして少し眠くなった状態での検査方法を選ぶことができます。眠気やフラフラ感が続くことがありますので、検査当日は絶対に車、バイク、自転車の運転をしないでください。ご希望の方は当院専用車で、御自宅までお送り致します。

偶発症発生頻度(2003-2007年の内視鏡学会全国調査)

＜前処置によるもの＞ (上部・下部消化管内視鏡の前処置を含む)

麻酔薬によるショックや鎮静剤による呼吸抑制、大腸カメラの前処置洗浄液による腸閉塞や誤嚥など466件、0.0037%(2万7千件に1例)。死亡例は11件、0.00009%(100万件に1例)。死亡例の原因は鎮静剤(3例)による呼吸停止や、大腸カメラの前処置洗浄液による腸閉塞、誤嚥などです。

＜検査によるもの＞

上部・下部消化管内視鏡による偶発症7408688件のうち372件、0.005%(2万件に1例)。偶発症の内訳は出血31.8%、裂傷22.9%、穿孔(胃や十二指腸に穴があくこと)が6.5%。死亡例は14件、0.0002%(50万件に1例)です。出血がひどい場合は内視鏡的止血術や輸血が必要になることがあります。止血困難例や穿孔などが生じた場合は、当院の提携先病院で入院治療を受けていただくことがあります。

癒しの森内科・消化器内科クリニック院長殿

私は、上部消化管内視鏡検査について説明を受け、その内容、必要性、偶発症の可能性を充分理解しましたので、検査および処置を受けることに同意します。

検査日： 年 月 日 氏名(本人または代理人)

点滴による鎮静剤の使用を () 希望する () 希望しない