

胃内視鏡検査に関する説明・同意書

患者番号： _____

様

【胃内視鏡検査とは】

胃内視鏡検査とは口から内視鏡(胃カメラ)を挿入して直接食道や胃、十二指腸の中を見る検査です。ご希望がある場合は、苦痛が少なくなるよう鎮静剤/鎮痛剤を使用します。

また、検査の臓器内にポリープが見つかった場合、当日そのままポリープを切除したり、検査のため組織を採取したりすることがあります。また偶発症では疼痛や軽度の腫脹、鼻出血、嘔吐反射、粘膜損傷。重篤なものとして出血、穿孔などがあります。日本消化器学会が調査した2004年の全国集計の偶発症率は0.012%、死亡率は0.00076%とごく稀であり一般的に安全に行われている検査です。

【鎮静剤/鎮痛剤について】

脳の動きを抑えて不安や緊張をやわらげ、眠気を催す作用がありますが、まれに呼吸が浅くなることで酸素不足や血圧低下、アレルギー反応などを起こす場合があります。(0.059%以下)

また、薬の影響は終日続きますので、検査当日の車の運転、機械の操作、飲酒、重要な決定は絶対に行わないでください。

【ポリープの切除について】

ポリープを切除後1週間程度、切除部位からの出血や切除部位の遅発性穿孔の可能性があります出血の場合、再度内視鏡検査や輸血が必要になることがあります。穿孔の場合は、手術が必要になる場合がありますので、1週間は、飲酒・運動(ゴルフを含む)入浴(シャワーは可)、旅行や出張は避けてください。

【検査前の注意】

血液を固まりにくくするお薬を服用している方は事前に医師にお申し下さい。手術や出血を伴う検査・処置を受けるとき、これらのお薬を服用していると出血が止まらなくなるため、あらかじめ服用を中止する場合があります。これらのお薬は、心臓血管・脳血管障害などの治療に必要なため、勝手に中止すると障害が起こる可能性があります。中止することにより、脳梗塞、心筋梗塞などの血管障害が出る危険性も否定できませんが、出血の危険性のほうが大きいと判断したときは、リスクを了承していただいた上で、手術や検査時にお薬を中止させていただくこともあります。万が一服用中止により、胸痛、胸部不快感、手足の麻痺、意識障害などの症状が出た場合は、自己判断せず外来受診をしてください。

上記(処置・治療・検査)にあたって、その必要性と内容、起こりうる危険性、合併症などについて説明いたしました。

説明日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

説明者： _____ 科 医師名 _____ [自署]

同意書

医療機関の長 殿

私は上記(処置・治療・検査)に関し説明を受け、またそれに対する十分な質問の機会が与えられ、理解しました。

また、検査中および検査後に内容を緊急に変更する必要がある場合、その変更処置を受けることに

同意いたします。

同意しません(理由： _____)

(なお、この同意者に署名した後でも同意の変更は可能です。その際治療上の不利益を生じることはありません。ご不明なこと、ご要望があれば遠慮なくお申し出ください。)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

患者氏名： _____ [自署]

保護者または保証人氏名： _____ [自署] 患者との関係 _____