

上部消化管内視鏡検査説明書

検査目的

食道、胃、十二指腸を観察し、異常の有無や病気（炎症、潰瘍、ポリープ、腫瘍など）を診断して適切な治療方針を決定することです。

検査方法

前日20時までには夕食を済ませて下さい。以後は検査まで食べないようにして下さい。飲水は可能です。高血圧、心臓病、抗けいれん薬などの中止できない薬を処方されている方は早朝に多めの水で服用して下さい。検査直前に喉に麻酔をします（経鼻内視鏡の場合は鼻腔内に麻酔をします）。左横向きに寝ていただき、内視鏡を口（鼻）から挿入し、食道、胃、十二指腸を観察します。詳細な観察のために色素を散布することがあります。必要な場合は、病変部より組織を一部採取（生検）し、顕微鏡で診断します。検査時間には個人差がありますが概ね10分程度です。

組織検査および抗血栓薬

生検した場合、0.002%に出血が合併すると報告されています。観察のみの内視鏡検査では抗血栓薬の休薬は不要ですが、抗血栓薬を内服したまま生検すると止血されにくくなるため、処方医と相談の上、休薬可能であれば一定期間、内服を中止して下さい。その場合は血栓症リスクが上がります。また、生検後は出血の危険を少なくするために、3日間は食事や飲酒、入浴、運動、旅行などに制限が必要となります。

鎮静剤

苦痛を緩和する目的で鎮静剤の注射を用います。その効果には個人差があります。眠気やふらつきが残ることがあり、検査後は終日、車、バイク、自転車の運転はしないで下さい。高齢の方はご家族の付き添いをお願いします。

偶発症

主な偶発症は、出血、粘膜裂創、穿孔、誤嚥、呼吸抑制、呼吸停止、低酸素血症、心肺停止、ショックなどです。上部消化管内視鏡検査（経口・経鼻）自体での発生頻度は0.0069%、死亡率は0.00012%と報告されています。また、前処置全体での発生頻度は0.0028%、死亡率が0.00005%と報告されています。偶発症の発生は完全に防止することはできません。稀ではありますが、死亡や重度の障害を残すこともあります。発生時には、救急病院を受診して頂き、輸血や外科的手術も含めた救命処置が必要となることもあります。

他の検査法

バリウムを飲んでレントゲン撮影する方法（胃透視検査）があります。

費用（あくまで概算です）

鎮静剤あり	1割負担	2000円	3割負担	5000円
鎮静剤なし	1割負担	1500円	3割負担	4000円
＋生検	1割負担	1000円	3割負担	5000円

納得でき、検査を受けることに同意いただければ、署名をお願いします。なお、同意を拒否されても、直前に同意を撤回されても、診療上の不利益を受けることはありません。

上部消化管内視鏡検査同意書

三輪内科おなかクリニック 殿

私は、上部消化管内視鏡検査の目的や内容、偶発症などについて十分に理解しましたので、その実施に承諾します。

緊急の処置を行う必要が生じた場合には、転院も含め適宜処置されることについても承諾します。

内視鏡検査に	同意します	同意しません
組織検査に	同意します	同意しません
鎮静剤使用に	同意します	同意しません

年 月 日

本人氏名 _____

代諾者氏名 _____