

大腸内視鏡検査 説明書・同意書

下部消化管について、ポリープや腫瘍があるか詳しく観察するために内視鏡を行います。必要な場合には、病変の一部を摘んで調べる生検やポリープ切除などの処置を行います。

- 検査を行うため食事制限をして下剤を服用していただきます。内視鏡を肛門より挿入し観察いたします。観察のみの場合 15～20 分前後、ポリープ切除の場合 20～25 分前後です。
- 通常、消化管の動きを止める鎮痙剤を筋肉注射します。緑内障、前立腺肥大、心臓病、甲状腺機能亢進症のある方は、薬の使用を控えることがあるので、お申し出ください。
- 検査の際に緊張や痛みを軽減するために鎮静剤を使用することができます。鎮静剤で呼吸が浅くなることがあるので、検査中は生体モニターを装着し、拮抗剤を即座に使用できるように点滴で血管を確保しながら検査を行います。鎮静剤を使用すると、自動車、バイク、自転車などでの来院および当日の運転はできません。
- 病変が見つかった場合には、病理検査のために生検を行うことがあります。また、ポリープや早期がんの場合、その場で切除可能であれば切除いたします。切除病変が大きい場合や数が多い場合は、近隣の病院に紹介させていただく場合がございます。
- 内視鏡挿入の際には、腸の曲がった部分を内視鏡が通ります。稀に大腸の壁を傷つけたりすることがあります。また、病変から生検を採取する際に少量の出血を伴います。血液をさらさらにする薬（バイアスピリン、プラビックス、プラザキサなど）を服用の方は、必ずお申し出ください。
- 検査終了後、しばらく院内でお休みいただきます。病変を切除した場合、10 日間の飲酒・長湯（シャワー可）・運動・肉体労働・出張・旅行・腹圧をかける行為（腹筋トレーニング・重い荷物を持つ・排便時のいきみなど）が禁止です。また、食事制限があります。

【偶発症】

当院では安全で正確な内視鏡検査を心がけておりますが、精密な検査ほど偶発症の頻度が増加します。前処置（下剤内服）に伴う、腸閉塞および腸穿孔、大腸内視鏡検査や組織検査による出血や穿孔、ショック（血圧低下）、使用薬剤によるアレルギー、ショック、静脈炎、呼吸抑制、一過性の健忘などの偶発症を起こす可能性があります。大腸内視鏡検査・治療全体での偶発症発生率は 0.078%、また、生検を含めた観察のみの大腸検査にて、発生率は 0.012%と報告されています。万一、偶発症が発生した場合には、最善の処置・治療を行います。

岐阜なかの内科・内視鏡クリニック

院長 中野 聡

同意書

岐阜なかの内科・内視鏡クリニック 院長殿

私は、大腸内視鏡検査を受けるにあたっての説明を受けて、その内容、必要性、偶発症の可能性を理解しましたので、その処置を選択し、実施を受けることを承諾します。

鎮静剤の使用を希望する場合は、当日、自動車、バイク、自転車などの運転は行いません。重機や機械の操作や、危険を伴う仕事も行いません。

大腸内視鏡検査を受けることに	<input type="checkbox"/>	同意します	
検査中に鎮静剤を使用することを	<input type="checkbox"/>	希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
生検することを	<input type="checkbox"/>	希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
ポリープ切除を	<input type="checkbox"/>	希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません

令和 年 月 日 患者自筆 署名 _____