上部消化管内視鏡検査

私は患者様＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様（ID　　）に対して、
上部消化管内視鏡検査について、以下のように説明しました。

令和　　年　　月　　日

診断名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

説明医療機関：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

説 明 医 師：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

消化管内視鏡検査は、消化管内腔に内視鏡を挿入して、粘膜面を直接観察する検査です。
必要に応じて次のような検査・治療も行います。

■色素散布　：色素(医薬品)をかけ、病変の凹凸を明瞭にしたり、性質を調べたりします。
■生検　　：組織の一部を鉗子で切除し、病理組織・細胞、遺伝子、細菌等の検査をします。

※生検検査を行うにあたり、脳疾患、心疾患、血管性疾患などで抗血栓療法（血が固まりにくくなるようにする治療）を行っている方は、血が止まりにくい恐れがあります。生検による出血よりも、休薬したことによる発病の方が深刻であるため、可能な限り休薬せずに検査を行いますが、必要最小限で休薬いただくこともあります。薬の内容や身体状況によっては、生検が必要になった際には後日再検査を受けていただくこともあります。
休薬している期間は、中止したことにより身体に危険が生じる可能性がありますので、中止に際しては処方を受けている主治医とご相談いただき、危険性を十分納得いただいてから治療を受けていただきますようお願いたします。

内視鏡検査は、基本的に安全な検査ですが、下記の偶発症が生ずることがあります。
場合によっては入院や手術が必要になることがあります。

■粘膜裂傷や出血・穿孔　：内視鏡操作や検査中の激しい嘔吐・げっぷ、生検により起こることがあります。その状況によっては入院治療が必要となることがあります。
特に強い症状を伴う特殊な病状では、検査のみでも手術での治療を要するような穿孔を生ずることがあります。

■肺炎や窒息　：唾液や吐物の誤嚥により起こります。

■薬剤アレルギーや過敏症　：検査をしやすくするために、のどの局所麻酔薬、粘液や泡をとる薬、消化管運動抑制剤を使用しますが、その影響により、心臓病や喘息、前立腺肥大症、緑内障が悪化することがあります。
褐色細胞腫、糖尿病で薬物治療中の方もお申し出ください。
極めて稀ですがアレルギー反応によりショックを起こすことがあります。

出血がみられた場合には、止血処置を行います。

■薬剤散布、薬剤注入、焼灼、血管結紮といった種々の方法を駆使し、止血します。
■大量出血のときや止血できない時は、輸液・輸血、緊急手術が必要となります。
■大量出血の場合には止血することを最優先に考えるため、止血処置により逆に穿孔を生ずる危険があることをご理解ください。また処置後時間をおいて穿孔が起こることもごく稀ですがあり得ます。

令和　　年　　月　　日　　本人氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿

私は上記内容の説明を受けました。

上部消化管内視鏡検査を受けることに同意します。　　代理人氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿

〒992-0601　山形県東置賜郡川西町大字西大塚 2000 番地
TEL: 0238-46-5000　FAX: 0238-46-5711　公立置賜総合病院