クリニック提出用

胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）の診療行為説明内容の確認と同意書

説明書を読んで、わからない点がありましたら、質問して下さい。
納得できない場合は他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くことをお薦めします。
納得された方は同意書にご署名の上、検査当日にご提出下さい。ご承諾が得られない場合には検査は中止します。また、同意書を提出された後でも検査は中止することができますので、いつでもお申し出下さい。

内服中のお薬について

（　　）を検査　　日前より

- ☐ 中止して下さい　⇒再開については検査終了時に担当医にご確認ください
- ☐ 今まで通り継続し、生検・治療をしません。
- ☐ 今まで通り継続し、生検・治療をします。（ワーファリン・プラザキサ・イグザレルト・エリキュースなどを内服中の方は検査前の採血が必要な場合があります。）

※胃大腸カメラにおいて、

・新型コロナ感染者は発症後 3 週間、

・感染濃厚接触者は相手（感染者）の隔離期間終了から 1 週間、

・インフル感染者は発症後 1 週間、

は検査を受けることが出来ません。

（医療従事者への感染予防の観点からの判断です。留意して下さると助かります。）

センター南駅前　おなかクリニック殿

私は上記診療行為について十分な説明を受け、その内容について了承しましたので検査・治療を受けることに同意します。

検査 30 分前にはクリニックにいらしてください

・鎮静剤使用する場合は、検査後運転は出来ません。検査後、３０分程度ベッドで休んでいただきます。

年　　月　　日　患者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿

代諾者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

※当日は１枚目同意書、２枚目問診票にご記入頂き持参をお願いします。

胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）のための問診票

診察券番号. _____　氏名 _____　記入日　　年　　月　　日

安全で効率的な内視鏡検査を行うための問診票です。当てはまる項目に✔印を付けてください。

1.　今まで胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）を受けたことありますか？

□なし　□あり（前回検査：　当院　・　他院　　いつ頃ですか？　　年　月）

2.　前回の検査は苦しかったですか？

□苦しくなかった　□苦しかった（鼻から検査した・口から検査した）

3.　薬や食べ物のアレルギーがありますか？「あり」の方は〇をつけてください。

□なし　□あり（アルコール消毒、ブスコパン、グルカゴン、ヨード、キシロカイン、たまご、その他：　　）

4.　以下の病気を言われたことがありますか？

□なし　□あり（狭心症・不整脈等の心疾患、緑内障、前立腺肥大、糖尿病、高血圧）

5.　抗血栓薬、抗凝固薬（血が固まりにくくなる薬、血が止まりにくくなる薬）を飲んでいますか？

□飲んでいない　□飲んでいる　（薬名：　　）→　検査時に詳しくお聞きします。

6.　ヘリコバクターピロリ菌の検査を受けたことがありますか

□なし　□あり（血液・便・内視鏡・呼気検査）　□覚えていない

7.除菌治療を受けましたか？

□いいえ　□はい（いつ頃うけましたか？　　）

8.除菌治療は成功しましたか？

□成功した　□失敗した

9. 鎮静剤は希望されますか？（眠くなる薬や痛み止めを注射します。反射が強い方や楽に受けたい方にお勧めです。※妊娠、授乳中の方はお申し出下さい。）

□希望する　□希望しない

※希望する方：当日はご自身での乗り物（車、バイク、自転車）などの運転はできません。

→睡眠剤や安定剤を飲んでますか？（薬名：　　）

→注射をしてはいけない腕はありますか？（　右　/　左　）

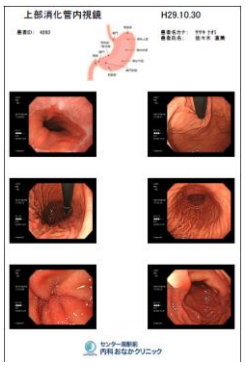
10.生検について　（医師の判断で病気が疑われる部分から組織の一部をとり、顕微鏡で詳しく調べる検査です。出血予防のため、生検後３日間はご旅行、運動、飲酒はできません。）

□希望する　□希望しない　理由（抗血栓薬内服中・飛行機・飲酒の予定・他_____）

※ドック、健診のかたは保険適用で別途費用がかかります

11.右図のように主な画像を A4 用紙にプリントして自費（100 円）でお渡しします。

□希望する　□希望しない



※当日１枚目と２枚目を切り取ってご持参下さい

患者さんお控え用

胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）の診療行為説明内容の確認と同意書

説明書を読んで、わからない点がありましたら、質問して下さい。
納得できない場合は他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞くことをお薦めします。
納得された方は同意書にご署名の上、検査当日にご提出下さい。ご承諾が得られない場合には検査は中止します。また、同意書を提出された後でも検査は中止することができますので、いつでもお申し出下さい。

内服中のお薬について

（　　）を検査　　日前より

- ☐ 中止して下さい　⇒再開については検査終了時に担当医にご確認ください
- ☐ 今まで通り継続し、生検・治療をしません。
- ☐ 今まで通り継続し、生検・治療をします。（ワーファリン・プラザキサ・イグザレルト・エリキュースなどを内服中の方は検査前の採血が必要な場合があります。）

※胃大腸カメラにおいて、

- **新型コロナ感染者は発症後 3 週間、**
- **感染濃厚接触者は相手（感染者）の隔離期間終了から 1 週間、**
- **インフル感染者は発症後 1 週間、**

は検査を受けることが出来ません。

（医療従事者への感染予防の観点からの判断です。留意して下さると助かります。）

センター南駅前　おなかクリニック殿

私は上記診療行為について十分な説明を受け、その内容について了承しましたので検査・治療を受けることに同意します。

検査予定日　　年　　月　　日　　時　　分

検査 30 分前にはクリニックにいらしてください

・鎮静剤使用する場合は、検査後運転は出来ません。検査後、３０分程度ベッドで休んでいただきます。

年　　月　　日　患者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代諾者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ご自宅でのお控え用にご記入下さい。

３枚目以降、当日持参不要です。

１．胃カメラ(食道･胃･十二指腸内視鏡)はどのように行われるのでしょうか？

詳しい観察をするために、胃内部の粘液を洗い流す水溶液を服用します。

内視鏡を挿入するために咽頭（のどの奥）に麻酔をします。凍らせた咽頭麻酔薬を口に入れ、少しずつ溶かして飲みこみます。

消化管の嫡動運動を抑える薬を注射します。(鎮静薬を併用する場合もあります。）検査医が内視鏡を口からのどを通して食道に挿入します。内視鏡が入っても必ず呼吸はできますからあわてないでください。上部消化管の観察を行い、必要があれば色素散布による詳細な観察や粘膜生検（顕微鏡検査のために粘膜小片を採取すること）を行います。

内視鏡抜去後、口の中に溜まっている唾液を全部出してください。咽頭麻酔が 30 分～1 時間は効いていますので、むせることがあります。

リカバリールームでゆっくり休みます。看護師の指示を待ってゆっくりと体を起こしましょう。これで検査は終了です。

2. なぜ胃カメラ(食道･胃･十二指腸内視鏡)をするのでしょう？

この検査は胃癌検診や患者さんが問題にしている症状の原因を見つけるためにおこないます。すでにわかっている病気の経過観察も検査目的のひとつです。

3. 代わりの検査はありますか？

上部消化管造影検査があります。バリウムを飲んでＸ線撮影をします。内視鏡を飲むつらさはありませんが、小さな病変は見つけにくく検査後下剤の服用が必要です。

4. 検査のためにどんな準備が必要でしょうか？

安全で正確な検査を受けるには、胃の中を空にしておく必要があります。前日の夕食を遅くとも午後８時までには済ませて、以降検査まで食べないようにしてください。飲水はかまいません。胃切除後等の患者さんで、前回の胃カメラのときに食物残漬か残っていたと指摘された方は、より強く制限をしなくてはならない場合があります。

5. 毎日服用している薬はどうしたらよいのでしょうか？

ほとんどの薬は継続します。朝早め（6 時頃）に服用して下さい。朝食は摂らないため糖尿病薬の内服・注射は中止してください。抗血小板薬や抗凝固薬を服用中の方は、治療や生検ができない場合があります。

抗血小板薬、抗凝固薬：ワーファリン　プラザキサ　イグザレルト　エリキュース　バイアスピリンバファリン　プラビックス　プレタール　パナルジンなど

検査時使用する鎮痙剤の副作用に注意が必要な病気

不整脈　前立腺肥大症　緑内障　狭心症　心不全　糖尿病　褐色細胞腫など

これらのうちワーファリンやアスピリン等の抗凝固薬では 100 回の中断につき 1 回の割合で脳や他の臓器の梗塞(虚血性疾患)が引き起こされることが報告されています。一方、虚血性疾患発症の危険性が高い患者さんには、抗血小板薬・抗凝固薬を中断することなく、あるいは他の薬に切り替えるなどして、内視鏡的に生検や治療を行うことも可能です。しかし生検や治療した部位からの出血が止まらず、吐下血を発症する危険が高まります。その場合は内視鏡的止血術および入院治療が必要になることもありますまた、検査担当医の判断で当日、生検・治療ができないこともありますのでご承知ください。

6.　他に申し出ておくことはありますか？

・キシロカインショックの既往がある。(歯科の麻酔で呼吸困難におちいったとか、血圧が下がってショックになったという経験がある場合は可能性が高いです。)
・そのほか薬に対してアレルギーがある。(例：ペニシリンアレルギー)
・現在感染症にかかっている。
・現在かかっている主たる病気が比較的重症である。(心臓や肺の病気で特別な監視が必要な場合があります。)
・前立腺肥大、緑内障、不整脈、狭心症、心不全、糖尿病、褐色細胞腫等の病気がある。
・心臓ペースメーカーを入れている、心臓の人工弁置換術を受けた。(このような患者さんには内視鏡検査前から抗生剤の服用が必要となる場合がありますので、主治医とよく相談してください。)

7.　胃カメラ(食道・胃・十二指腸内視鏡)にはどんな危険性がありますか？

・前投薬；咽頭麻酔や検査の際使用する鎮痙剤や鎮静剤でショックや呼吸抑制などの重篤な症状を引き起こす場合があります（0.0014%)。事前に薬剤の使用について確認作業をしていますが、過去に薬剤の使用で副作用が生じたことがある方は検査前にお知らせ下さい。

・検査中；スコープが消化管の壁を傷つけることによって、出血や裂創や穿孔（腸に穴があく）をきたす事や誤嚥による肺炎を生じる事などがあります。(経口スコープでは　出血　0.0020%　裂創　0.0018%　穿孔 0.0003%　誤嚥　0.00009%、　経鼻スコープでは　鼻出血　0.018%　裂創　0.0013%　誤嚥　0.00016%)

・検査後；検査中、食道・胃・十二指腸を空気で膨らまして観察します。したがって、検査終了後もこの空気が抜けるまで膨満感が残る場合があります。また、検査前に使用した鎮痙剤の効果が切れ、腸管の蠕動運動が再開した際、蠕動痛（腹痛）がおこる場合があります。絶食によって脱水気味になっていますので水分をゆっくりと多めにとるようにして下さい。

また非常にまれですが、死亡（0.00013%）する可能性もあります。

出血・裂創などの偶発症は内視鏡で治療できますが、まれに輸血や外科手術が必要になります。内視鏡治療では小さい金属クリップで組織や血管を挟むことが多いですが、このクリップはしばらくその部分に残ります。このクリップは自然に脱落し身体に障害を与えることなく排泄されます。まれには年余にわたって残る場合もありますが、身体に障害を与えません。しかし、CT や MRI の検査を受けるに当たっては問題が生じる事があるので、主治医にご相談ください。

（頻度は日本消化器内視鏡学会の報告 2008 年～2012 年による数値です。）

8. 検査後には何が生じますか？

生検病理診断を含めた正式な結果説明と今後の方針に関しては主治医がおこないますので、必ず外来を受診してください。内視鏡が触れていたので喉がヒリヒリして少量出血したり、検査中に空気を入れたため腹がはったりするかもしれません。程度の強い場合は落ち着くまで内視鏡室で観察を続けます。

検査後１時間もすればのどの麻酔がさめます。普通に食事をして構いませんが、個人差がありますので、様子を見ながら数時間かけていつもの状態に戻すと良いでしょう。鎮静剤を使用した場合には、事故防止のため、当日はご自身での乗り物（車、バイク、自転車）などの運転はできません。十分に休んで（30 分程）から帰宅して頂きますが、その後も眠気が残り判断力が低下することがあります。帰宅時にどなたか成人の方に付き添ってもらうことをおすすめします。

9. 検査後注意しておくことは何ですか？

全身的に調子が悪い、高熱が出る。嚥下困難がある。のど、胸、胃に鋭い痛みがおきる。または嘔吐が始まる。このような場合は、クリニックにすぐに連絡を取ってください。
生検した場合は３日間、出張・旅行・温泉や激しいスポーツを避け、アルコール類の摂取を止めて頂きます。

＊ 検査料金（あくまでも概算です。診察・検査・薬剤により前後します。）

	3 割負担
経口胃カメラ　鎮静剤使用	5,000 円　前後
経口胃カメラ　鎮静剤使用なし	4,000 円　前後
経鼻胃カメラ　鎮静剤使用	5,500 円　前後
経鼻胃カメラ　鎮静剤使用なし	4,500 円　前後
＋生検（1 臓器につき）	5,000 円　前後

※「食道」「胃・十二指腸」が各1臓器