

上部消化管内視鏡検査説明書

令和 年 月 日

医療法人社団樹仁会 森 医院

説明医師 _____ 印

胃カメラ（胃・食道・十二指腸の内視鏡検査）を受けられる方へ

上部消化管内視鏡検査経鼻は 鼻や口から内視鏡を挿入し、食道、胃、十二指腸などの粘膜を観察する検査です。その際、必要あれば病変の一部を採取して組織検査を行います。

抗凝固薬、抗血小板薬（心臓や脳の血管が詰まらない為の薬 バイアスピリン、ワーファリンなど）を服用している方は、組織検査が行えない場合があります。中止後に改めて検査や治療する必要があります。組織検査が必要性の高い方は、主治医の指示で抗凝固薬、抗血小板薬をあらかじめ中止する場合がありますので検査前に内服薬のご提示をお願いしております。

内視鏡検査は基本的に安全性の高い検査ですが、ごくまれに偶発症(麻酔薬や前段薬に伴うトラブル、出血、穿孔、ショックなど)が起こることがあります。経鼻内視鏡検査では鼻出血や鼻通が起こることがあります。内視鏡学会の全国集計によれば、内視鏡検査に伴う偶発症の発生頻度は、食道・胃・十二指腸で 0, 012%となっています。非常にまれですがおよそ 50 万人に 1 人程度の死亡例が報告されています。万が一、偶発症が起きた場合には最善の対処をさせていただきます。

前処置に用いる薬剤や検査の苦痛を和らげるための鎮静剤による影響のために眠気やふらつきが残ることがあります。このため検査当日のお車の運転は危険ですのでおやめください。万一、無理に運転して事故などをおこされても、当院では責任を負いかねます。また、鎮静剤などを注射した場合は検査終了後約 1 時間程度、当院で様子をみてから帰宅していただきます。

以上、了承された方は同意書にご署名の上、医師または看護師にお渡してください。同意が 得られない場合は、検査は行えません。また、同意書を提出された後でも検査を中止することができますので、いつでもお申し出ください

食道・胃・十二指腸の内視鏡検査同意書

私は、検査の目的や方法、副作用・偶発症について十分理解した上で 食道・胃・十二指腸の内視鏡検査を受けることを了承しました

令和 年 月 日

患者名署名 _____ ⑩

(印鑑がない場合自署)

代理人署名 _____ ⑩