

上部内視鏡検査に関する説明・承諾書

- 1) **上部消化器内視鏡検査の目的と方法** 鼻あるいは口から内視鏡（ファイバースコープ）を挿入し、食道、胃、十二指腸の内側の粘膜を観察し、病変（炎症、癌、ポリープ、異物、出血等）の有無、ピロリ菌感染の有無、治療の必要性の有無を診断する検査です。鼻からの挿入、口からの挿入とも細径の同じ内視鏡を使用します。以前は細径内視鏡は画質が若干悪いといわれておりましたが、現在当院で使用している機種は太径の内視鏡（経口専用機種）と同等で何ら遜色はなく、安心して検査を受けていただけます。
- 2) **経鼻内視鏡検査施行が難しい場合** 副鼻腔炎、鼻茸、鼻炎症状の強い方（花粉症、アレルギー性鼻炎、鼻閉等）、鼻中隔彎曲が強く鼻道が狭い方は内視鏡の通過が困難なため、口からの挿入をおすすめします。細径内視鏡ですから口からの挿入でも、かつての太径の内視鏡に比べればかなり楽に挿入が可能です。また、抗血栓薬を内服中の方は鼻出血のリスクが強いため、口からの挿入をおすすめします。（3～7 日間の投薬中止が差し支えなければ鼻からの挿入も可能です。ご相談ください。）
- 3) **生検（組織病理検査）について** 内視鏡観察時になんらかの病変を認めた場合、良性、悪性の鑑別、病名確定のため、粘膜組織をつまんでわずかに採取し、病理検査を行うことがあります。ただし、その際、わずかな出血を伴うため抗血栓薬を定期的に内服されている方は必ずお申し出下さい。

★診断確定に必要な場合に生検を希望しますか？（希望する ・ 希望しない）

- 4) **内視鏡の消毒について** 内視鏡専用の消毒機器を使用し、日本消化器内視鏡学会のガイドラインに基づき、内視鏡および関連機器の消毒を1回の使用ごとに行っておりますので、安心して検査を受けていただけます。
- 5) **偶発症について** 安全性の確立された検査ですが、日本消化器内視鏡学会の全国調査によると 0.012%で、偶発症(事故)が報告されております。重大な合併症として、穿孔(消化管に穴があくこと)、ショック等があります。当院では 1999 年の開業以来そのような事故は一件も発生しておりませんが、万一の場合には、後方支援病院(船橋市立医療センター、済生会習志野病院、船橋中央病院、津田沼中央総合病院 等)にてしかるべき処置をいたします。
- 6) **麻酔について** 当院では侵襲の少ない内視鏡機器を用いているため、原則として表面麻酔のみにて検査を行っておりますが、不安感の強い方、咽頭反射の特に強い方には、ご希望があれば、筋肉注射による軽い鎮静剤を使用する用意があります。ご相談ください。鎮静剤を使用した場合は覚めるまで休んでいただきます。自動車、バイク、自転車等の運転、危険な業務等はお控えください。

☆上記の説明事項について、理解・同意の上、上記検査の施行を承諾します。

医療法人 社団 はぎわら内科クリニック 院長 萩原 徹 殿

平成 年 月 日

患者様署名 _____

〒 _____

ご住所 _____ 電話 _____

親族様または理解補助者様 署名 _____ 続柄 _____

ご住所 _____ 電話 _____