

せたがや内科・消化器クリニック用

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

この説明書を読んで、わからない点がありましたら、質問してください。
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）を聞くことをおすすめします。
納得された方は同意書にご署名の上、検査当日にご提出ください。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、いつでもお申し出ください。

現在内服中のお薬について

（ ）を内服 日前より

- 中止して下さい。⇒再開については検査終了時にご確認ください。
- 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。）

せたがや内科・消化器クリニック殿

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	令和	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。

令和 年 月 日

氏名： _____

連絡先電話番号： _____

住所： _____

代諾者氏名： _____

患者用

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

この説明書を読んで、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）を聞くことをおすすめします。
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。

現在内服中のお薬について

() を内服 日前より

- 中止して下さい。⇒再開については検査終了時にご確認ください。
- 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。)

せたがや内科・消化器クリニック殿

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	令和	年	月	日	時	分
-------	----	---	---	---	---	---

検査 30 分前にはクリニックにいらして下さい。

令和 年 月 日 患者氏名: _____

連絡先電話番号: _____

代諾者氏名: _____

住所: _____

胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）の説明書

1. 胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）はどのような手順ですか？

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。咽頭麻酔薬を口に入れ、少しためてから飲みこみます。

医師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、口の中にた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休みます。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）をするのでしょうか？

この検査は胃がん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行います。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（バリウム検査）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. 検査のためにどのよう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、胃の中を空っぽにしておく必要があります。前日の夕食を遅くとも 20 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渣が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？

通常、お薬の内服は継続していただきます。朝 6 時頃に服用して下さい。朝食は摂らないため糖尿病の薬の内服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、生検や治療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

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 回の服用中断につき 1 回の割合(1%)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、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。

6. ほか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経験がある場合や、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。)
- ・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。
- ・人工関節置換術を受けた、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。

7. 胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）の危険性は？

非常にまれですが、咽頭麻酔に使用するキシロカインによってショックを起こすことがあります(0.001%未満)。鎮静剤に対する反応が強く出てしまう(血圧低下、呼吸不全等)可能性があります(0.001%未満)。まれですが腫瘍が存在すると、消化管の壁が裂けて穴が開くことがあります。外科的手術を必要とする場合があります(0.01%未満)。また、感染を合併すると入院期間が長くなります。生検をした部位や検査中の嘔吐反射で裂けた部位から出血することがあります(およそ0.1%)。ほとんど内視鏡で止血できますが、まれに輸血や外科手術が必要になります(0.01%未満)。内視鏡下止血では小さい金属クリップにて組織や血管を挟んで止めますが、この金属片がしばらくその部分に残ります。この金属クリップは自然に脱落し胃や腸の粘膜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、心配はいりません。患者さまの体内の問題や技術的な問題のために検査が完了できないことがあります(およそ0.5%未満)。まれですが何らかの理由で病気が見落とされる可能性があります(およそ0.1%未満)。誤嚥が生じて肺炎を起こすことがあります。心臓・肺・脳疾患の合併症が出る可能性があります(不整脈、血圧低下、狭心症、心筋梗塞、呼吸不全、脳血管障害、健忘等：およそ0.01~0.1%)。以上から非常にまれですが、死亡したり(0.001%未満)重度の後遺障害を残したり(およそ0.01%未満)する可能性があります。(頻度は日本消化器内視鏡学会の報告による数値です)

8. 検査後は？

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行いますので、必ず外来を受診してください。内視鏡が触れる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。程度が強い場合は落ち着くまで院内で観察を続けます。

検査後1時間もすればのどの麻酔がさめます。普通に食事をしてかまいませんが、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よいでしょう。鎮静

剤を使用した場合には、事故防止のため、当日は乗り物（車、バイク、自転車）の運転はできません。十分に休んでから帰宅していただきますが、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。また、検査後に全身的に調子が悪い、高熱が出る、嚥下困難がある、ふらふらする、息が切れる、卒倒しそうになる、のど・胸・胃に鋭い痛みがおきる、または嘔吐が始まる場合は、すぐに連絡してください。

* 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

胃カメラ（食道・胃・十二指腸内視鏡）の間診票

No. _____ 氏名 _____ 記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

安全な内視鏡検査を行うための間診票です。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）を受けたことがありますか？

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（つらかった）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○をつけてください。

なし あり（アルコール、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. 以下の病気を指摘さ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（血液をさらさらにする薬、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. タバコは吸いますか？吸っていたことがありますか？

吸わない 吸っている 以前吸っていたがやめた

7. お酒は飲みますか？顔は赤くなりやすいですか？

飲まない 顔が赤くなりやすい 週に 3 日以上飲む 機会があるときだけの飲酒

8. 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・呼吸検査） 覚えていない

9. 除菌治療を受けましたか？

いいえ はい（いつ頃ですか？ 年 _____ 月 _____）

10. 除菌治療は成功しましたか？

成功した 失敗した

11. 鎮静剤は希望されますか？ ※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。

希望する 希望しない

12. 生検を希望されますか？ ※ドック、健診のかたは保険適用で別途費用がかかります。

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・その他）

※生検：腫瘍などの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。抗血栓薬内服中、当日飛行機に乗る予定、飲酒の予定のある人は原則できません。

13. 内視鏡プリント画像を希望されますか？ ※別途 220 円かかります。

希望する 希望しない