

上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)の説明書

患者氏名

生年月日

以下のとおりに説明しました。

説明者

I. 目的

上部消化管とは食道・胃・十二指腸のことですが、これらの場所にできる病気(炎症・潰瘍・ポリープ・癌静脈瘤など)の診断と治療を目的に行われる検査です。

II. 検査の方法

検査前に胃の中を観察しやすくするシロップを飲み、のどをゼリー状の麻酔薬で麻酔し胃の動きを抑える注射をします。検査は体の左側を下にして横になりマウスピースをかみ、内視鏡を口から挿入していきます。のどを通るときに違和感がありますが、徐々に軽減します。その後、内視鏡を挿入していく時に空気を入れて観察しますのでおなかが張ってきます。必要があれば小さな組織を採取(生検)して顕微鏡検査を行い、良性か悪性かを判断します(病理組織検査)が、特に痛みはありません。

鎮痛剤や鎮静剤の注射をすることがあります。鎮静剤を使用する目的は、検査の緊張を和らげ、検査を楽に受けられるようにするためです。しかし、鎮静剤の使用により検査後に眠気が残ったり、判断力が低下することがあります。人によって異なりますが、半日ぐらい眠気が続くことがあります。鎮静剤を使用した場合には、十分に休んでからご帰宅して頂きます。

検査は約 10～15 分かかります。

III. 検査前日および当日の注意事項

前日の夜 9 時以降、固形物は摂らないでください。お水、お茶やスポーツ飲料などは摂取してもかまいません。当日も検査の 2 時間前までであればコップ一杯程度のお水であれば摂取は可能です。医師に指示された薬剤(血圧や不整脈の薬など心臓の薬など)については検査の 2 時間前までにコップ一杯のお水で内服していただいて結構です。

尚、検査当日は車、バイク、自転車を運転しての来院はおやめください。また、ご高齢の方はご家族が付き添って頂けるようお願いいたします。乗り物でご来院された方は、鎮静剤の使用をご希望されても、使用できませんのでご了承ください。

IV. 検査後の注意事項

のどの麻酔が消失するまで(約 1 時間)飲食は避けてください。1 時間後に水を飲んでむせるなどの症状がなければ食事は可能です。尚、検査当日は車などの運転はしないでください。

検査後の食事は、刺激の強いものは避けアルコールも控えてください。

V. 偶発症について

上部消化管内視鏡検査は、熟練した医師により行われるので基本的には安全な検査ですが次のような偶発症が起こることがあります。

- 1) 内視鏡で消化管の表面がこすれてできるかすかな傷からの出血
- 2) 組織を採取(生検)することによる出血
- 3) 検査の前処置の薬剤によるアレルギー(皮疹、血圧低下など)
- 4) 内視鏡挿入時、極めてまれですが出血や穿孔(咽頭、食道、胃、十二指腸に穴があくこと)を起こすことがあります。穿孔を起こすと開胸手術が必要になることもあります。
- 5) 極めてまれですが治療中の病気(脳梗塞や心臓疾患など)が悪化することがあります。

出血・穿孔など生命にかかわる偶発症に関しては、日本消化器内視鏡学会が調査した全国集計(2003~2007年)によるとその頻度は0.005%(約2万件の検査で1人)、死亡率は0.00019%(約52万件の検査で1人)でした。検査はこのような偶発症が起こらないよう細心の注意を払って行いますが、万が一、発生したときは外科的な処置を含めた最善の処置を行います。

処置内容につきましては担当医の判断におまかせください。

VI. その他の注意事項

- ・緑内障(眼圧が高くなる病気)や心臓病をお持ちの方、男性で前立腺肥大と言われている方、女性で妊娠の可能性のある方や授乳中の方は必ず申し出てください。
 - ・抗血小板薬や抗凝固剤(血液をサラサラにする薬剤)を服用されている方は、一定期間薬剤を中止しなければ組織を採取する検査(生検)ができません。病気の種類や程度により中止することによる危険性の方が高くなる場合もありますので主治医とよくご相談ください。
- 中止されなくても観察のみの検査は可能です。

VII. 他の検査法との比較

胃透視(バリウムを用いた胃の検査)では、診断は行えますが組織を採取(生検)する検査やポリープの切除などの治療はできません。

この説明書をよく読まれ、内視鏡検査を受けられることに同意された方は別の

同意書

 にご署名のうえ、病院職員へご提出ください。わからないことや疑問点がございましたら遠慮なくおたずねください。

同意書をいただいた後でも同意を撤回することはいつでもできます。

同意されない方も今後の治療方針などにつき主治医とよくご相談ください。