

様

上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)説明書

1. 目的

食道、胃、十二指腸疾患の診断のために行います。必要に応じ、組織検査(生検ともいいます。病変の一部をわずかにとって詳しく調べる検査です)を行い診断に役立てます。

2. 内容および注意事項

前日午後9時以降は絶食です(水、お茶のみは飲んでも構いません)。胃の中に食べ物が残っていると観察できない場所があり、十分な検査が行えなくなるためです。他院での内服処方についても主治医にご報告下さい。当日のどの麻酔を十分に行った後、胃の動きを抑える薬を注射します(鎮静希望のある方は眠っていただきます)。その後、胃カメラを口から挿入し、十二指腸の一部まで観察します。検査時間は10分前後です。胃の中を観察するため、空気を入れて胃を膨らませる必要があり、このためおなかが張った感じがしたり、ゲップが出そうになりますが、心配な症状ではありません。検査後に問題が起こることはまずありませんが、ひどくおなかが痛んだり、下血、吐血、その他何かお変わりがあればすぐ御連絡ください。のどの麻酔の効果が終わるまで、1時間は絶飲食です。

以下のような場合は、検査は行えないか延期する場合があります。

①重篤な基礎疾患のある場合

心臓・肺・肝臓・腎臓などに基礎疾患・合併症がある場合は難しいことがあります。

②治療中・治療後の安静が守っていただけない可能性のある場合

治療中は、カメラを用いて微妙な操作を行っておりますので、安静にいただく必要があります。これを守っていただけないような場合は、検査の中断が必要となる場合があります。

③患者様およびご家族のご同意・ご協力が得られない場合

3. 検査に伴う危険性

検査により以下のような合併症をきたす危険性があります。

①出血

組織検査(生検)後などに出血することがあります。抗血小板薬、抗凝固薬を内服しているのに関わらずその頻度は胃で0.002%とされています。出血量が多い場合は内視鏡を使って止血処置を行います。ごく稀に輸血や緊急手術が必要となる場合があります。

②消化管穿孔

ごく稀に消化管に孔があいてしまうことがあります。入院治療が必要で、場合によっては手術が必要となる場合があります。

③鎮静に伴う呼吸抑制・循環抑制

鎮静薬(プロポフォール、ホリゾン、サイレースなど)の投与の安全管理には万全を期していますが、鎮静薬の作用が強すぎ呼吸回数の低下、血圧の低下などが起こる可能性があります。そのようなことが生じた場合には酸素投与、昇圧剤の投与など適切な対応を行います。(当院では死

亡例はありませんが、本邦の2003年から2007年にかけての全国的な調査では咽頭麻酔、鎮静などの処置で1000万人に9人(0.00009%)程度の死亡などの重篤な合併症が報告されています。)

④誤嚥性肺炎

検査中に唾液などが気管内に入り肺炎をきたす可能性があります。

⑤歯の損傷

もともと歯がぐらぐらしていたり、虫歯のある方はマウスピースをかんで検査をしていただく際に力が入ってしまい歯の損傷をきたす可能性があります。

⑥その他

予想されるものについては以上ですが、想定外のことが起こったり、また特に全身状態が不良な場合に、検査で用いる薬剤の影響などで、検査中に状態が悪化することがごく稀にあります。その場合は状況に応じ、適切な処置を行います。

4. 代替可能な検査

代替可能な検査法としてバリウムを用いたX線透視検査法が挙げられます。しかしながら微小な病変や色調変化のみを呈する病変に関しては内視鏡検査の方が優れています。

説明年月日： 年 月 日 説明医： _____ 印 (自署又は記名押印)

独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター院長 殿

私は、上部消化管内視鏡検査 を受けることに同意します。

同意年月日： 年 月 日

患者(または代理人)氏名： _____ 印 (*患者との関係： _____)

*代理人の場合にのみ記入