

上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）説明書および同意書

上部消化管内視鏡検査（いわゆる胃カメラ）では、口から太さが約7-9mmの内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸に病気（炎症、潰瘍、ポリープ、癌、ピロリ菌感染など）の診断が可能です。適切な検査間隔や適切な治療方針を立てることが目的です。

- ① 検査時に病気が認められた場合には、必要に応じて生検（一部組織を採取すること）します。良性か悪性か、炎症の有無などについて病理組織診断します。また必要に応じてピロリ菌感染の有無も調べます。
- ② 最近では、血液を固まりにくくする薬を飲んでおられる場合でも生検を行いますが、薬の種類によっては一旦薬を中止していただく場合があります。薬剤の中止に関しては個人の病状により異なりますので、その薬を処方されている主治医の先生と相談していただく場合もあります。
- ③ 検査はのどの麻酔を行った後、お腹の動きを止める薬（鎮痙剤）や検査を楽に受けていただくための鎮静剤を使用させていただきます。なお鎮静剤は非常にごく稀ですが、呼吸抑制など重篤な合併症を引き起こす場合があります。
- ④ 検査時間は5分から10分程度です。
- ⑤ 検査後は鎮静剤などの効果が残る可能性があるため、1時間ほど院内で休んでいただきます。また検査当日は、危険ですので自動車や自転車などの運転はお控えください。当日運転する場合は鎮静剤を使用しませんので、必ず申告してください。
- ⑥ 検査後はしばらくのどの麻酔が効いているため、1時間ほど飲食ができません。
- ⑦ 検査で生検を行った場合、病理診断が出るまで約10日間を要します。
- ⑧ 従来の検査センターからの病理報告ではなく、医医連携（クリニック間の連携）を構築しております。せんば病理診断科クリニックの仙波秀峰先生が病理診断を担当します。相互が密に連携することで、みなさまに多くのメリットがあると考えています。
- ⑨ 上部消化管内視鏡検査による偶発症は以下のように報告されております。
 1. のどの麻酔など前処置薬による偶発症（全内視鏡検査）0.0037%（死亡0.00009%）
 2. 検査時（内視鏡治療含む）の偶発症（出血や穿孔）0.0025%（死亡0.000016%）（日本消化器内視鏡学会雑誌，2010）

上部消化管内視鏡検査の必要性・偶発症などに十分ご理解いただき、同意署名欄に御署名ください。

年 月 日

上記の内容について理解し、上部内視鏡検査の実施を承諾致します。

患者氏名

代理人氏名（続柄）