

大腸内視鏡検査・治療（説明書）

1. 大腸内視鏡検査の目的および治療について

- ・大腸を観察し、異常の有無および病気を発見・診断し、治療方針を決定することが目的です。
- ・検査中に大腸ポリープを認め、医師が内視鏡治療に適応があると診断した場合は検査中に内視鏡治療を致します。

2. 大腸内視鏡検査前の準備と検査方法

- ・検査の前処置（下剤などの服用や食事の制限）があります。
- ・検査の血圧変動などの体調の変化に迅速に対応するために点滴を行います。
- ・肛門から内視鏡を挿入し、盲腸部まで到達した後に内視鏡を抜去しながら腸管内を観察します。
- ・より正確な診断を行うために必要に応じて腸管内に色素をかける場合があります。検査後の便が青黒くなることもあります。
- ・良性・悪性などの診断を行うために組織を一部採取(生検)することがあります。また、必要な場合は内視鏡治療を行います。（内視鏡治療の適応であっても、偶発症が生じる可能性が高くなると判断した時には当日の治療は行わない事があります。）
- ・内視鏡の挿入が困難な場合には、穿孔するリスクが大きくなるため途中でも中止することがあります。後日、内視鏡の種類を変え再検査を行う場合や大腸 CT 検査（CTC:CT Colonography）を行う場合があります。
- ・検査終了後、30 分～1 時間ほど休んでからご帰宅頂きます。検査後は十分に水分を摂って下さい。
- ・感染予防の観点から外科手術に準じて、感染事故が発生した場合に迅速な対応ができるよう当院では内視鏡検査前に感染症(梅毒・B 型肝炎・C 型肝炎)の採血検査をさせていただきます。

3. 大腸内視鏡検査に伴う偶発症

- ・薬剤アレルギーによるショックがあげられますので、薬剤に対するアレルギーのある方は、あらかじめお申し出下さい。
- ・内視鏡検査の偶発症は腸穿孔(腸に穴があくこと、全国集計：0.03%)や迷走神経反射による血圧低下などがあります。
- ・内視鏡治療の偶発症は、おもに出血(下血)と腸穿孔です。

出血：内視鏡治療部位は潰瘍となり、約 1 週間は出血の可能性がります。

頻度は約 1%(およそ 100 人に 1 人)です。

治療後の出血は便やペーパーに血液が付着する程度ではなく、便器が血液で真っ赤になります。

出血が続く場合は、止血が必要となるため必ず連絡して下さい。

医師と連絡が取れない場合は、お渡しした書面をお持ちになり救急病院を受診して頂くようお願い致します。

腸穿孔：治療は開腹手術となる可能性がありますが、上記の如く極めて稀です。

4. 鎮静剤・鎮痛剤の注射について(鎮静剤：ミダゾラム、鎮痛剤：ペチジン塩酸塩)

- ・当院では大腸内視鏡検査を行う際に検査時の不安や緊張を緩和する目的で鎮静剤の注射を使用することがあります。
- ・鎮静剤を使用した場合は、検査当日に眠気が残ること、判断力が低下することがありますので検査後 30 分～1 時間程休んで頂いた後にご帰宅して頂きます。
- ・ご高齢の方はご家族の付き添いをお願い致します。
- ・医師の判断により鎮静剤(や鎮痛剤)の減量や中止をすることがあります。
- ・体質などで鎮静剤・鎮痛剤の効果がでない可能性があります。あらかじめご了承ください。
- ・アレルギーなど何らかの理由で鎮静剤(や鎮痛剤)の使用ができない方は、お申し出下さい。

5. 車・バイク・自転車などの運転禁止について

- ・鎮静剤・鎮痛剤を使用した場合、薬剤による判断力の低下から事故につながるため、検査後は終日、車やバイクや自転車の運転はしないで下さい。

6. 費用について

- ・内視鏡のみ：3割負担で1万円程度かかります。1割負担で3000円程度かかります。
- ・ポリープを切除した場合：最大で3割負担で3万円弱、1割負担で1万円弱かかります。

7. 出血傾向薬について

- ・検査当日に血液を固まりにくくするお薬や血流を良くするお薬を内服している事がわかった場合は内視鏡治療が行えませんので、必ず7日前までに他のお薬も含めお知らせ下さい。

8. 大腸ポリープを切除した場合の注意事項について

- 旅行(日帰りも含む)・出張などの遠出は禁止です。
- スポーツ(ゴルフやテニスなど)やウォーキング(散歩)、腹圧のかかる動作(重いものを持つ・カラオケなど)は禁止です。
- アルコールは絶対に禁止です。
- 繊維の多い食事や消化の悪い食事、刺激物は摂れません。

- ・検査の日より7日～10日間程は、
- ・検査後は、当日の検査内容を説明し、検査後の注意事項を書面にてお渡しします。
- ・帰宅後は注意事項を守ってお過ごし下さい。
- ・腹痛や下血(黒色便や赤い便)などの体調の変化が起きた際には当院までご連絡下さい。
- ・夜間など医師と連絡が取れない場合は、お渡しした書面をお持ちになり救急病院を受診して頂くようお願い致します。
- ・出血などの偶発症を認めた場合には、止血処置や入院が必要になることがあります。

大腸内視鏡検査でポリープを切除するにあたって

- ・あらかじめ医師からお薬の中止指示がでている方は、指示をお守り下さい。
- ・サプリメント、ビタミン剤、健康食品は、検査1週間前から中止してください。

9. 最後に…

- ・検査・治療の実施にあたっては十分な注意を払うとともに、万が一緊急事態が生じた場合には万全を期して緊急処置を行います。
- ・検査当日までご署名の上、提出をお願い致します。ご提出・ご署名頂けない場合は、検査は行えませんので中止致します。

清水胃腸科内科 清水宏・清水孝悦

大腸内視鏡検査・治療（同意書）

検査日： 20 年 月 日（ ）

- ・内服薬は7日前までに必ず教えて下さい。
- ・前立腺肥大症や緑内障(高眼圧)を指摘・治療されている方は、検査当日までにかかりつけの病院でブスコパン注射使用の可否をご確認下さい。
- ・検査・治療の実施に当たっては十分な注意を払うとともに、万が一緊急事態が生じた場合は万全を期して緊急処置を行います。
- ・検査当日までご署名の上、提出をお願い致します。ご署名・同意書の提出をして頂けない場合は、検査は行えませんので中止致します。

※ 20 年 月 日（ ）までに検査説明を受けて下さい。

→日時を過ぎてもご連絡なく検査説明を受けられなかった場合、キャンセルとさせていただきます。

清水胃腸科内科

同意書(大腸内視鏡検査・治療)

私は、大腸内視鏡検査の目的や内容や必要があれば治療を行うこと、これらに伴う偶発症、ポリープを切除した場合の注意事項などについて十分説明を受け、理解ができました。また、治療後最大2週間の生活上の制限を守れますので、その実施を承諾します。尚、実施中や実施後に緊急の処置を行う必要が生じた場合には、適宜処置されることについても承諾します。

清水胃腸科内科 院長殿

年 月 日

本人氏名(署名)

ご家族氏名・続柄(署名)

大腸内視鏡検査（同意書）

検査日： 20 年 月 日（ ）

- ・ 今回の検査は観察のみの検査です。
- ・ 内服薬は7日前までに必ず教えて下さい。
- ・ ポリープが見つかった場合は、検査後に治療方針をご説明します。
- ・ 前立腺肥大症や緑内障(高眼圧)を指摘・治療されている方は、検査当日までにかかりつけの病院でブスコパン注射使用の可否をご確認下さい。
- ・ 検査・治療の実施に当たっては十分な注意を払うとともに、万が一緊急事態が生じた場合は万全を期して緊急処置を行います。
- ・ 検査当日までご署名の上、提出をお願い致します。ご署名・同意書の提出をして頂けない場合は、検査は行えませんので中止致します。

※ 20 年 月 日（ ）までに検査説明を受けて下さい。

→日時を過ぎてもご連絡なく検査説明を受けられなかった場合、キャンセルとさせていただきます。

清水胃腸科内科

同意書(大腸内視鏡検査)

私は、大腸内視鏡検査の目的や内容やこれらに伴う偶発症について十分説明を受け、理解ができましたので大腸内視鏡の実施を承諾します。尚、実施中に緊急の処置を行う必要が生じた場合には、適宜処置されることについても承諾します。

清水胃腸科内科 院長殿

年 月 日

本人氏名(署名)

ご家族氏名・続柄(署名)