

上部消化管内視鏡検査同意書

【検査の目的及び方法】

口または鼻からスコープを挿入して、食道・胃・十二指腸を観察し、炎症・潰瘍・がん・ポリープなど病変を見つけ、診断するのが目的です。その際、必要に応じて粘膜組織の一部を採取し、検査を行うこともあります。

【偶発症】

偶発症が発生する頻度は、胃内視鏡検診では10万件に78件(0.00078%)と全国調査により報告されています。

この中に、鼻出血など軽微なものから入院例まで含まれています。

現在、内視鏡検診による死亡事故は報告されていませんが、極々稀に死亡の可能性もあります。

胃内視鏡検査では以下の偶発症が起きる可能性があります。

1. 前処置の局所麻酔アレルギー（ショック、呼吸困難、血圧低下など）
2. 極めて稀に胃内視鏡操作による消化管出血、穿孔
3. 生検による出血、穿孔
4. 軽度の合併症として咽頭痛、咽頭の腫脹、咽頭の軽度出血、耳下腺腫脹などがあります。
通常様子を見るだけで、2～3日以内に改善します。
5. その他の偶発症として、血管迷走神経反射（除脈、冷汗、低血圧）や不整脈、血圧変動
胃の観察のために送気した炭酸ガスによる、一過性の血液中の炭酸ガス濃度上昇（短時間の検査であれば、ほとんどの方には問題ありません）があります。

【経鼻での偶発症】

1. 内視鏡による粘膜障害（粘膜亀裂）や裂創、穿孔
2. 基礎疾患（持病）の悪化（検査中の血圧変動によるものなど）
3. 鼻出血（検査中ないし検査後に、1～5%くらいの頻度で起こります）
4. 鼻痛

※鼻からの内視鏡検査が困難な場合や鼻出血の可能性が高い場合は、経口からの内視鏡検査になるか、もしくは検査中止となることがあります。

※鼻中隔湾曲症・鼻腔狭窄・血液サラサラの薬（抗血小板薬・抗凝固薬）服用中の方、凝固機能障害のある疾患（肝硬変、血液疾患など）の既往の方は経鼻内視鏡検査を行っていません。

なお、当財団では偶発症の予防のために十分に注意を払うとともに、偶発症が発生した場合には直ちに最善の処置（止血処置など）を行います。場合によっては病院紹介になります。

※病院受診による検査や治療、お薬などの費用は、貴方様の負担になりますのでご了承ください。

上記の説明とパンフレットをお読みにになり、十分に理解して頂き、下記にご署名・捺印して下さい。

年 月 日

受診者署名 _____ 印 _____

緊急連絡先（TEL _____）

氏名 _____（続柄 _____）