

上部消化管内視鏡検査に関する説明書・同意書

私は、患者 _____ 様の医療行為について、以下のことを説明しました。

1. あなたの病状（もしくは病名）

2. 実施する医療行為

まず、のどや鼻に麻酔をします。次に、消化管の動きを抑える注射をします。必要に応じて、鎮静薬の注射を行う場合があります。内視鏡を口または、鼻から挿入し、上部消化管を観察します。検査時間は5分から10分です。異常が疑われる場合は組織の一部をとり顕微鏡検査を行うことがあります。検査中は必要に応じて、血圧や心電図、血液中の酸素飽和度などの監視を行います。検査中に胃潰瘍や、その他の病変からの出血が確認された場合は、そのまま治療にうつることがあります。出血を止める薬剤の注入や、クリップによる止血、出血部位の焼灼などの方法で止血します。（内視鏡的止血術）食道や胃静脈腫からの出血の場合は、輪ゴムで血管をしぼる（内視鏡的食道静脈腫結紮術）や、クリップによる止血、血管の中に塞栓物質を注入する方法（内視鏡的硬化療法）などで止血します。尚、処置をした場合は、通常の検査をした場合より検査時間が延長することがあります。内視鏡検査前に、感染症（梅毒、B型・C型肝炎ウイルス、HIVウイルスなど）の検査を行うことがあります。

3. 実施する医療行為の必要性：目的及びメリット

上部消化管とは食道・胃・十二指腸を指します。これらの場所のできる病気（炎症、潰瘍、ポリープ、がん、食道胃静脈腫など）を見つけ、適切な治療をする為に行います。

4. 実施する医療行為の危険性：合併症や偶発症及びその対策

【偶発症について】

のどの麻酔薬や消化管の動きを抑える注射薬によるショック：緊急対応の準備とステロイドの投与などを行います。経鼻内視鏡の場合は、鼻出血が生じることがあります：ほとんどは圧迫止血により止血できますが、まれに処置が必要になることがあります。鎮静剤を使用した場合は呼吸抑制や血圧低下：鼻から酸素投与や血圧を上げる薬剤の投与を行います。出血・消化管穿孔（0.007%）：内視鏡挿入中に、強い嘔吐や咳が起きた場合や、のどや食道・胃・十二指腸を傷つけたり、穿孔（あながあく）：出血等が生じることがあります。止血処置や、輸血を行い、緊急手術が必要になることがあります。内視鏡治療をおこなった場合は、診断のみの場合と比較して偶発症の発生頻度は約2-3倍高くなります。万一、偶発症が発生したときは輸血や外科的な治療（緊急手術）を含めた最善の処置を致します。

【検査後の注意事項】

鎮静剤を使用した場合は眠気やふらつきが残ることがあります。このため検査当日のお車の運転は、危険ですのでおやめください。

5. 実施しない場合に予測される症状の推移と可能な治療方法

重篤な病気や障害を見落としてしまう危険性があります。

6. 医療行為の実施予定日

_____年 _____月 _____日（ ） 午前 午後

7. セカンドオピニオンの保障

他の専門医に相談し意見が聞きたい、セカンドオピニオンを受けたいと希望される場合は、遠慮なく担当医までお申し出ください。診療情報を提供します。

8. 同意撤回の保障

以上の内容に同意した後も、いつでも患者さんはその同意内容について質問すること、説明を受けること、同意を撤回したり、変更したりすることができます。なお、実施直前までにご意思を撤回された場合でも、以後の診療において不利益を受けることはありません。

東京都保健医療公社 大久保病院

_____ ・医師 (署名/印)

_____ 科・医師 (署名/印)

_____ 同席者 有・無 (署名/印)

私は現在の病状及び医療行為の必要性とその内容、これに伴う危険性等について十分に説明を受け、理解しましたので、その実施に同意します。なお、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同意します。

東京都保健医療公社 大久保病院長殿 平成 _____年 _____月 _____日

_____ 患者氏名 (署名/印)

_____ 同意者氏名 (署名/印)

(患者との続柄 _____)

