胃内視鏡検査に関する説明・同意書

私は＿＿＿＿＿＿＿＿様に胃内視鏡検査について以下の説明を行いました

★胃内視鏡検査について

内視鏡を経口あるいは経鼻的に挿入し咽頭　喉頭　食道　胃　十二指腸を観察します
病変が認められたり疑われた場合、必要に応じて次のような処置を行います
1)病変部位に色素を散布して輪郭を明瞭にして診断の助けとします
2)病変組織の一部を鉗子でつまみとり組織検査を行います（生検）
3)出血などが認められた場合には、止血治療を行います

★鎮静剤について

・経口内視鏡時には、楽に検査を受けていただくため、ご希望により鎮静剤を使用しております
・鎮静剤投与後は眠くなり苦痛なく検査を受けていただけます
・検査後別室で一時間ほど休んでいただきます
・鎮静剤の使用により判断力の低下、ふらつきの危険性が高まりますので、車の運転はしないでください。又、重大な判断を要するお仕事も控えてください

★鼻内視鏡について

挿入時に鼻の粘膜麻酔をします。細くて楽な検査ですが、まれに鼻出血をおこすことがあります
鎮静剤を使用しないので自動車等の運転に制限はありません

★検査の危険性について

内視鏡検査の危険性としては次のような事が報告されています
1）極まれにスコープによる粘膜障害や裂傷・出血を生じることがあります
2）まれに前処置の薬剤や鎮静剤によるアレルギー、血圧低下、呼吸抑制を来たす事があります
3）その他、予期せぬ容態の悪化をきたすことがあります
但し以上の偶発症が起きないように細心の注意を払い内視鏡検査を行います

説明医＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

★同意書

上記内容の説明を受け理解しましたので、内視鏡検査の実施に同意します
万が一予期せぬ状況が発生した場合にはそれに対処する緊急処置を合わせて受けることに
同意します

本人署名＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者または代理人・続柄＿＿＿＿＿＿＿＿

池田回生病院　TEL　072-751-8001