



ID: \_\_\_\_\_

## 下部消化管内視鏡検査(大腸カメラ)説明・問診用紙

予約日時: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

お名前: \_\_\_\_\_ 様 (ご自身でご記載下さい)

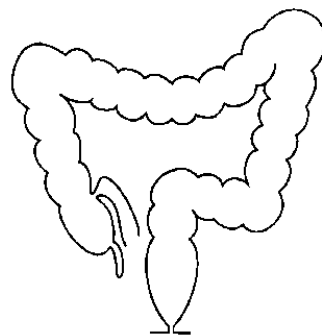
1. 検査前日は、原則として大腸カメラ専用検査食を食べてください。
2. 検査前日の午後 9 時に、前日用の下剤を内服してください。
3. 検査当日は絶食です。検査の約 4 時間前( \_\_\_\_\_ 時ごろ)から当日用の下剤を内服してください。内服終了後、水・お茶は飲んでいただいて結構です。
4. 便の状態を確認し、ほぼ無色の透明な便になっていれば前処置完了です。予定時刻の 30 分以上前( \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分ごろ)に受付にお越しください。もし便や多めのモロモロの残渣が残っているようであれば浣腸を行うことがありますので 60 分以上前に受付にお越しください。
5. 当日、受付に、この用紙と説明承諾書を持参して下さい
6. 以下の疾患はありますか？  
( ) 狭心症・心筋梗塞、( ) 不整脈、( ) ペースメーカー、( ) 閉塞隅角緑内障、  
( ) 前立腺肥大、( ) 褐色細胞腫
7. 歯科の麻酔で気分が悪くなったことがありますか(麻酔アレルギー)？ ( はい ・ いいえ )
8. 心臓・血圧・甲状腺の薬は当日も内服して下さい。 糖尿病の薬は当日は中止して下さい。
9. 抗血栓剤は、医師の指示に従ってください。  
指示:
10. 女性の方へ： 妊娠していますか？または、その可能性がありますか？ ( はい ・ いいえ )
11. 鎮静剤をご希望される方は
  - 車・バイク・自転車などは、ご自身で運転できません。
  - 原則として、80 歳以上で鎮静剤を希望される方は、付き添いの方と一緒に越し下さい。
  - ヒールの高い靴は転倒の危険がありますので避けて下さい
12. 18 歳未満の方は保護者の付き添いが必要です
13. 検査中には
  - 血圧を上腕で測定します。
  - 酸素濃度を測る機械を指先に装着します。マニキュア等は(左右 1 本ずつの指は)外して下さい。
  - 検査着に着替えていただきますので、着脱しやすい服装で来院ください。
14. 診療の状況により検査時間が遅れたり、順番が前後する場合がございます。ご了承ください。
15. 当院のホームページに検査内容の説明がありますので参考にしてください。

問い合わせ: お電話 073-423-7666

## 下部消化管内視鏡検査(大腸カメラ) 説明同意書

### ★方法

1. 前日から特別な食事を食べ、寝る前に下剤を飲みます。
2. 当日、腸をきれいにするために下剤を飲みます。
3. 便がきれいになれば検査をします。浣腸を追加することもあります。
4. 鎮静剤を使用する場合、血管注射をします。
5. 内視鏡を肛門から挿入します。大腸を観察します。病変があれば、病変や粘膜の一部をつまみ取り、組織検査をします。ポリープがあれば切除することもあります。



### ★偶発症 日本消化器内視鏡学会による全国アンケート調査によると、

出血・穿孔など何らかの偶発症：2000 人に 1 人。 検査による死亡：0 (過去に 20 万人に 1 人というデータも存在)。

鎮静剤による死亡：8 万人に 1 人。(検査に際しては十分に注意し細心の注意を払いますが、まれに偶発症は起こることがあります。万が一発生した場合には、速やかに最善の対応をいたします。)

### ★鎮静剤について

一般的には鎮静剤を使用すると眠くなり検査を楽に感じます。効果には個人差があり、不眠の薬やお酒を飲む場合には眠くならないことがあります。副作用として、血圧低下や呼吸状態の悪化がありますので、検査中は血圧や血液中の酸素の量をモニターします。※車などの運転は当日はお控え下さい。高齢者、高度肥満の方、妊婦、重症筋無力症、閉塞隅角緑内障などの方は鎮静剤が使用出来ないこともあります。

以上を理解した上で、鎮静剤を：( )希望します。( )希望しません。

### ★ポリープの切除について

小さなポリープは、その場での切除が可能です。大きなポリープは出血リスクが高くなることや特別な治療法が必要になることがありますので、高次医療機関をご紹介します。※切除には偶発症リスク(出血・穿孔・緊急入院のため他院搬送・10 万人に 1 人死亡。処置後約 1 週はリスクがあります)があります。また遅れて生じる出血や穿孔リスクがあり、原則として約 1 週は旅行・スポーツ・飲酒は控え、当日は消化の良いものを少量のみ摂取して下さい。

検査時間が長くなると腸の蠕動が強くなり観察が難しくなるので、腸全体の観察が優先される場合は、ポリープ切除より観察を優先します。そのため、ポリープの数が多い場合は複数回に分けて切除する必要があります。

以上を理解した上で、ポリープ切除を：( )希望します。( )希望しません。

### ★抗血栓薬(血をサラサラにする薬)について

日本消化器内視鏡学会のガイドラインに基づき、内視鏡観察や生検(組織検査)は抗血栓薬を内服したまま行います。出血するリスクが少し上がりますが、抗血栓薬の中止により、抗血栓薬を必要とする疾患(脳梗塞など)が悪化することが心配されるためです。ただし、2 剤内服されている方は相談が必要です。※ポリープを切除する場合は出血リスクが上昇しますので、バイアスピリン以外の抗血栓薬の中止や変更、または高次医療機関への紹介が必要になることがあります。

### ★検査時の痛みや挿入の難しさについて

手術・憩室炎・子宮内膜症などで腸が癒着していたり、腸が長い場合には、痛みがあり、挿入が難しいことがあります。

下部消化管内視鏡検査(大腸カメラ)につき、上記説明文を理解しました。その上で、検査の実施を希望します。なお緊急の場合または医学上の必要性がある場合、他の必要な処置を受けることも同意します。

年 月 日 氏名