

上部消化管内視鏡検査と組織生検の説明と同意書

病院控

患者氏名； 様 患者 ID；

検査予定日時； 頃

注意； 必ず読んでください。 分からないところがあればすぐに質問してください。

1、あなたの現時点での診断名または病状は _____ です。

2、この検査の必要性；

診断の確定、悪性か良性かの判断、経過の観察などのために上部消化管に内視鏡を入れて直接調べる必要があります。

3、この検査の具体的な方法；

消化管をきれいにする液体を飲みます。のどの麻酔をします。ご希望により鎮痛剤や鎮静剤を注射します。検査直前に消化管の動きを抑える薬を注射します。1cm くらいの内視鏡を口から入れて食道・胃・十二指腸を観察します。粘膜の状態を詳しく見るために色素を使う場合があります。検査後に便や尿に色がつく場合がありますが心配ありません。病変があり、組織生検（組織を一部かじる検査）の必要があると医師が判断した場合には、その場でご説明し実施します。

4、この検査の危険性；

- ① 前処置に使う薬でアレルギーを起こす場合があります。薬剤でアレルギー症状を呈したことがある方は事前に申し出て下さい。消化管の動きを抑える薬で緑内障、前立腺肥大症状、心臓病などの増悪のおそれがあります。これらの疾患のある方には危険の少ない薬を選択しますので事前に申し出て下さい。鎮痛剤や鎮静剤で血圧低下、呼吸抑制をきたすことがあります。必要に応じて血圧、呼吸、心拍など監視のもとに検査を行い、異常があれば適宜対応します。
- ② 出血を起こすことがあります。血をサラサラにする薬を服用中の方は必ず申し出て下さい。
- ③ まれに消化管に穴があくことがあります。この場合、緊急開腹手術が必要になる可能性があります。速やかにご説明のうえ最善の治療を行います。（* 消化管内視鏡関連の偶発症に関する第4回全国調査報告 1998-2002によると、上部消化管内視鏡検査の偶発症発生頻度は0.012%と報告されています。）

5、ほかにとり得る方法；

胃透視（バリウムを飲んでレントゲン透視する方法）がありますが、直接見る方法より診断能力は劣ります。

6、検査日の注意； 当日の薬や検査前の処置については別途ご説明します。

以上のように説明しました。

平成 年 月 日 主治医； _____ 印、 同席者； _____ 印

兵庫県立加古川医療センター 院長 様

私は上記のように説明を受け、

- この検査の必要性と危険性を十分理解しました。
- 質問の機会を与えられ、さらにセカンド・オピニオンの説明も受けました。
- 既に同意した内容でも検査まえに同意を撤回できることも説明を受けました。
- 従って上記の検査の実施に同意します。
- 検査中に予期せぬ急変が生じた場合には治療方針を術者に委ねます。

20 年 月 日 患者； _____ 印、 同席者； _____ 印

患者が未成年または意思を表明できない場合 代諾者； _____ 続柄（ ） 印

上部消化管内視鏡検査と組織生検の説明と同意書

患者氏名； _____ 様 患者 ID； _____

検査予定日時； _____ 頃

注意； 必ず読んでください。 分からないところがあればすぐに質問してください。

1、あなたの現時点での診断名または病状は _____ です。

2、この検査の必要性；

診断の確定、悪性か良性かの判断、経過の観察などのために上部消化管に内視鏡を入れて直接調べる必要があります。

3、この検査の具体的な方法；

消化管をきれいにする液体を飲みます。のどの麻酔をします。ご希望により鎮痛剤や鎮静剤を注射します。検査直前に消化管の動きを抑える薬を注射します。1cm くらいの内視鏡を口から入れて食道・胃・十二指腸を観察します。粘膜の状態を詳しく見るために色素を使う場合があります。検査後に便や尿に色がつく場合がありますが心配ありません。病変があり、組織生検（組織を一部かじる検査）の必要があると医師が判断した場合には、その場でご説明し実施します。

4、この検査の危険性；

- ① 前処置に使う薬でアレルギーを起こす場合があります。薬剤でアレルギー症状を呈したことがある方は事前に申し出て下さい。消化管の動きを抑える薬で緑内障、前立腺肥大症状、心臓病などの増悪のおそれがあります。これらの疾患のある方には危険の少ない薬を選択しますので事前に申し出て下さい。鎮痛剤や鎮静剤で血圧低下、呼吸抑制をきたすことがあります。必要に応じて血圧、呼吸、心拍など監視のもとに検査を行い、異常があれば適宜対応します。
- ② 出血を起こすことがあります。血をサラサラにする薬を服用中の方は必ず申し出て下さい。
- ③ まれに消化管に穴があくことがあります。この場合、緊急開腹手術が必要になる可能性があります。速やかにご説明のうえ最善の治療を行います。（* 消化管内視鏡関連の偶発症に関する第 4 回全国調査報告 1998-2002 によると、上部消化管内視鏡検査の偶発症発生頻度は 0.012%と報告されています。）

5、ほかにとり得る方法；

胃透視（バリウムを飲んでレントゲン透視する方法）がありますが、直接見る方法より診断能力は劣ります。

6、検査日の注意； 当日の薬や検査前の処置については別途ご説明します。

以上のように説明しました。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 主治医； _____ 印、 同席者； _____ 印

兵庫県立加古川医療センター 院長 様

私は上記のように説明を受け、

- この検査の必要性と危険性を十分理解しました。
- 質問の機会を与えられ、さらにセカンド・オピニオンの説明も受けました。
- 既に同意した内容でも検査まえに同意を撤回できることも説明を受けました。
- 従って上記の検査の実施に同意します。
- 検査中に予期せぬ急変が生じた場合には治療方針を術者に委ねます。

20 _____ 年 _____ 月 _____ 日 患者； _____ 印、 同席者； _____ 印

患者が未成年または意思を表明できない場合 代諾者； _____ 続柄（ _____ ） 印