

# 上部内視鏡検査及び鎮静剤(セデーション)に関する説明・承諾書

## 【上部内視鏡検査】

口または鼻より内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸を観察して病気を探します。異常がある場合には、病変の一部をつまみ（生検）、細胞の検査を行うことがあります。

生検が行われた場合、粘膜に傷ができますので、検査当日は柔らかい消化の良いものを食べて下さい。過激な運動、飲酒、長湯は避けてください。

## 【偶発症について】

日本消化器内視鏡学会の集計(2024年発表)では、消化器内視鏡検査および治療での偶発症の頻度は0.271%で、0.0003%の死亡例が報告されています。

上部消化管内視鏡検査では、以下の偶発症が起こる可能性があります。

- 1) 上部消化管内視鏡検査により粘膜に傷がつくことや、出血（鼻出血も含む）、穿孔（穴があくこと）
- 2) 生検による出血、穿孔
- 3) 薬剤によるアレルギー（呼吸困難、血圧低下など）
- 4) 検査前からあった疾患の悪化（症状の出ていなかった疾患も含む）

当施設では偶発症防止のために十分な注意を払うとともに、偶発症が発生した場合には緊急対応を行い、最善を尽くします。なお、偶発症にかかる治療費は通常の保険診療になります。一定の自己負担が発生しますことをご了承ください。

## 【鎮静剤(セデーション)について】

当院では内視鏡検査を行う際に苦痛や不安を少なくする目的で、ご希望の方には鎮静処置(主としてミダゾラムの静脈内投与)を行っております。

- ・鎮静効果には個人差が大きく、薬が効いている間「ぼーっ」としたり、完全に眠ってしまうこともあります。
- ・検査終了後は眠気が残り、足元がふらつくことがありますので、観察室で横になり休憩してからお帰りいただきます(1~2時間)。
- ・鎮静剤の投与により合併症がおこることがあります。合併症には注射部位の炎症及び筋障害、静脈炎、血圧低下、ショック、呼吸抑制、呼吸停止などがあります。日本消化器内視鏡学会の報告では、通常の前処置に比し約7倍の合併症の危険性があると報告されています。

検査当日、ご自分で運転されて（車・バイク・自転車）来院された方は安全のため、鎮静処置は行えません。

説明医師名

日付

## 検査・治療 承諾書

上記の事項について十分に理解しましたので、この度内視鏡検査の実施に同意します。

年 月 日 氏名

鎮静剤の使用について

必要なときに鎮静処置を 希望します ・ 希望しません

**鎮静剤を使用した場合、検査当日は自転車・車・バイクを運転しません。**

谷津保健病院院長殿