

大腸内視鏡検査の説明と同意書

(医) 友隣会メディカルケアクリニック

TEL 072-844-5181

大腸内視鏡検査とは

大腸内視鏡検査は太さ約 13mm の内視鏡を肛門より挿入して大腸の内部を観察する検査です。何らかの病変が見つかったとき、組織の一部を紺子（かんし）でつまんで調べたり、ポリープや腫瘍、粘膜の一部を切除し治療を行うこともあります。また、検査中おなかの痛みが強い場合があり、検査前や検査中に鎮痛剤や鎮静剤の注射を行うこともあります。

起こりうる合併症について

1. 穿孔：0.1～0.2%に大腸の穿孔が起こることがあります。特に下腹部の手術や放射線治療を受けたことがある方は、腸の癒着が強いことがあり、注意が必要なので、検査前に必ず申し出てください。
2. 出血：検査後、特にポリープや粘膜の切除を行ったときに、出血が起こることがあります。検査中に起こった場合は、そのまま内視鏡的止血を行います。数日後に出血する場合も、まれにありますので注意が必要です。
3. 検査中の徐脈、血圧上昇あるいは低下など：特に高齢の方や、心臓、血管系の病気のある方などに脈の乱れや、血圧の異常などが認められることがあります。

対応

検査中、血圧や脈波を監視しますが、場合によっては検査が中止となったり、点滴などの処置が必要となることがあります。

当院では、万一の上記の合併症出現に対して迅速に対応することを目的に、ポリープを切除した場合には、すくなくとも一泊の経過観察入院をして頂くことにしております。

<input type="checkbox"/> 患者名 様	検査の実施日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 説明を行った医師 年 月 日
-----------------------------------	-----------------	--

同意書

私は、担当医師より上記の説明を受け、理解できましたので、その実施を承諾致します。又、実施中に緊急又は予測外の処置をする必要が生じた場合には、適宜処置されることについても承諾致します。

	氏 名	現住所
<input type="checkbox"/> 本人 (又は法定代理人)	Ⓜ	
<input type="checkbox"/> 保証人 (近親者の方)	Ⓜ	