

上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）説明・同意書

私は、患者_____様に対して、下記検査およびそれに付随する処置を行なうにあたり、その必要性、合併症、危険性などについて、次のように説明いたしました。

検査・処置の名称：上部消化管内視鏡検査

説明の内容：

上部消化管内視鏡検査の必要性

- 症状の原因が食道・胃・十二指腸にあるかどうかの検索
- 胃手術などの術後の経過観察
- 検診後の精密検査
- 手術前の検査
- 胃炎や胃・十二指腸潰瘍などの経過観察
- 検診や定期検査
- 上部消化管出血の原因検索および止血術
- その他（_____）

検査の際、病変が見つかった場合、生検（組織の一部を採取し、顕微鏡で検査する）を行なうことがあります。

上部消化管内視鏡検査の合併症、危険性：

軽いもの：のどの痛みや、腹痛、声がかれる等
通常日数内に消失します。

重大なもの：出血や穿孔（消化管に穴があく）等

これらの頻度はおおよそ 0.007%です。これらが起こった場合、緊急で再検査、輸血や手術などが必要となることがあります。

検査が終了したあとで、吐血・黒色便・持続する腹痛などがありましたら担当医にご連絡ください。

平成 年 月 日

紹介元医療機関 _____ 医師 _____ 印

私は、上記の内容の説明を受け、診療上必要であることを理解致しましたので、その実施を同意しました。また、上記実施中に緊急の処置を行なう必要が生じた場合には適宜されることについても、あらかじめ同意しました。

平成 年 月 日

患者氏名 _____ 印

親族または代理人（続柄： _____）

氏名 _____ 印

公益財団法人佐々木研究所附属 杏雲堂病院院長殿

内視鏡検査を受ける方は、この用紙を提出してください。

平成 年 月 日

本日の検査 胃内視鏡検査（口・鼻） ・ 大腸内視鏡検査

患者氏名（ ） 年齢（ 歳） 性別（男・女）

当院での内視鏡検査は今回で何回目ですか （ ） 回目

他院で内視鏡検査を受けたことがありますか （ ） 回

該当する項目に（○）を付けてください

- ①高血圧症といわれたことがある ()
- ②血が止まりにくいといわれたことがある（出血傾向） ()
- ③肝臓の病気があるといわれたことがある（肝硬変症、肝炎など） ()
- ④喘息の発作をおこしたことがある ()
- ⑤眼圧が高い、または緑内障といわれたことがある ()
- ⑥心臓の病気があるといわれたことがある（狭心症、心筋梗塞など） ()
- ⑦前立腺肥大症がある ()
- ⑧血糖が高い、または糖尿病といわれたことがある ()
- ⑨抗凝固薬（ワーファリン）、脳循環・代謝改善薬（バファリン、アスピリン、
パナルジン）等の血液をサラサラにする薬を内服している ()
- ⑩歯の治療などで使用する痛み止め（局所麻酔薬、キシロカイン）の使用により、
のどがはれたり息が苦しくなったりしたことがある（アレルギー） ()
- ⑪今まで薬や食べ物でアレルギーが出たことがある ()
- ⑫胃の緊張を取る注射（ブスコパン）をうって気分が悪くなったことがある ()
- ⑬今、風邪をひいている、または、扁桃腺炎などをおこしていて、のどが痛い ()
- ⑭過去にお腹の手術をしたことがある（胃、大腸、子宮、胆嚢、その他） ()
- ⑮現在、妊娠の可能性がある、または、授乳中である ()
- ⑯当院以外で治療中の病気がありますか？ ()
()

*不明な点がありましたら、内視鏡室にお尋ねください。

TEL 03-3292-3585（杏雲堂病院 内視鏡室直通）