

# 経鼻内視鏡検査に関する説明・同意書

いりたに内科クリニック

説明医師

## 【目的】

上部消化管（食道・胃・十二指腸）を内視鏡を通じて観察し、診断や治療を行う検査です。病理診断のために生検（粘膜組織を採取する事）を行うことがあります。検査前には感染防止のため血液検査を致します。

## 【検査前の注意】

- ①**食事** 検査前日の夕食は21時までにはすませてください。水分は取っていただいてもかまいません。検査当日の朝食は召し上がらないでください。水、お茶でしたら飲んでいただいても構いません。
- ②**内服薬** 心臓、血圧、脳血管、喘息などの薬は、起床時に通常通り内服してください。※休薬していただく必要がある場合がありますので、担当医の指示に従ってください。
- ③**クリニックへの交通手段** 検査時に鎮静剤を使用する場合は、検査後に車・バイク・自転車の運転ができませんので、他の交通手段でご来院ください。

## 【方法】

- ①経鼻内視鏡検査ではまず初めに鼻腔とのど(咽頭)を麻酔いたします。
- ②必要に応じて、鼻腔に局所麻酔薬を追加し内視鏡を鼻から挿入し検査が開始になります。  
(まれに鼻腔が狭くて内視鏡が入らない場合は、口からの検査に変更する場合があります)
- ③検査中は口からゆっくり呼吸してください。唾液は飲み込まないで、出すようにしてください。
- ④病変からの出血がみられた場合には、医師の判断により、止血術の処置を行うことがあります。
- ⑤観察が終わると内視鏡を抜き、検査終了です。

## 【検査後の注意】

咽頭の麻酔が効いています。検査終了1時間経過後に少量の水を飲んで、むせたりせず、腹痛などがなければ飲食可能ですが、生検を行った方は、運動や刺激物・アルコールの摂取することはできません。

## 【偶発症】

内視鏡検査は一般的に広く行われており、比較的安全な検査です。しかし、まれに麻酔、鎮静剤などによるアレルギー反応、出血や消化管穿孔(食道や胃に穴があくこと)、歯の損傷などの偶発症を生じることがあります。偶発症の頻度は約0.005%(2万人に1人程度)です。その内、死亡に至る重篤な偶発症は0.0002%(100万人に1人程度)発生しています。万一、偶発症が生じた場合は最善の処置・治療を行います。入院治療や輸血・手術などが必要になる場合があります。

経鼻内視鏡の場合は検査後10%程度に鼻出血することがあります。ほとんどの場合、圧迫にて止血しますが、まれに出血が止まらない場合は耳鼻科にて止血を要する場合があります。また、ほとんどの場合検査終了後は気にならなくなりますが、鼻痛や違和感が検査後数日続くことがあります。

---

上記説明内容を読み、その必要性と合併症の説明を受け理解・同意された方は下記にサインしてください。

経鼻内視鏡検査を（ **希望します** ・ **希望しません** ）

令和 年 月 日

患者氏名