

胃内視鏡検査の説明書（患者さん、ご家族用）



患者 ID： _____ 患者氏名： _____ 様

1. 検査の目的

胃内視鏡検査は、胃ばかりでなく、食道～胃～十二指腸までの粘膜の状態を直接観察し、病気（炎症・潰瘍・ポリープ・がん）などがないかを確認するとともに適切な治療法を得るために行う検査です。

内視鏡検査は、食道、胃、十二指腸（の一部）を調べる検査の中では最も有効と考えられています。

2. 検査の方法・手順

- ① 胃のなかを見やすくするシロップを飲みます。
- ② 経鼻または経口内視鏡検査に準じて、「鼻」または「のど」の麻酔をします。
- ③ 胃の動きを止める注射は、必要な際にのみ行います。
- ④ ベッドに横になり、内視鏡を「鼻」または「口」から挿入し、観察します。
- ⑤ 適宜、色素（インジゴカルミンやルゴール）の散布をおこなったり、小さな組織を採取して顕微鏡検査で良性か悪性かを確認する「生検」をおこないます。
- ⑥ 胃の動き（蠕動運動）を抑えて観察しやすくする薬剤を、胃内へ散布することもあります。
- ⑦ 検査終了後、のどの麻酔がきれた約1時間後からは水分や軽食を摂っていただけます。

3. 検査当日の注意事項

- ① 内服されているすべての薬の一覧表もしくは現物を御持参ください。抗凝固薬・抗血小板薬を内服している場合は、組織の採取（生検）ができない可能性があります。
- ② ご高齢の方は、ご家族に付き添っていただくようお願いいたします。
- ③ 検査当日の飲酒や喫煙は、ご遠慮ください。

4. 偶発症について（内視鏡による偶発症には、次のような報告があります）

- ① 基本的に、胃内視鏡検査は安全な検査です。しかし検査によってごくまれに出血や穿孔などの合併症・偶発症を起こすことがあります。非常にまれながら、死亡につながるような重篤なものも報告されています。
※偶発症の発生率・観察のみの場合0.171%／生検を行った場合0.667%（日本消化器内視鏡学会雑誌 VOL59(7),Jul2017）
- ② 検査前に使う麻酔や前処置薬でショックを起こすこともごくまれにあります。アレルギーのある方は、事前にお知らせください。
- ③ 色素撒布では胸焼けなどの刺激症状や、アレルギーを起こすこともあります。
- ④ 検査中の嘔吐反射によって、まれに胃食道接合部が傷つき出血する（マロリーワイス症候群）こともあります。
- ⑤ 検査を受けることの負担によって、もともとあったご病気が悪化する危険性もあります。以上のような「偶発症」は、最善の手段を尽くしても完全に防止することはできません。予期せぬことまで含めておこり得る可能性があり、偶発症の程度によっては、入院が必要となり輸血や開腹手術となる場合もあります。

5. 問診用紙

別紙の問診用紙に必要事項をご記入いただき、検査当日に御持参ください
（わかる範囲で結構です。）

鼻から入れる胃カメラ（経鼻内視鏡）のご説明

カメラが口の中に挿入されると、反射的に「ゲッ」となります。この「反射」が胃カメラ検査の時、苦痛を感じる最大の理由です。口の中をカメラが通らないので基本的にはほとんど「ゲッ」とならない、楽に感じる人が多い検査法です。

しかし、鼻の穴（鼻腔）は、本来は呼吸の時に空気が通る道であって、そもそも物体が通るような構造でないため、いくら細いカメラ（径約5ミリ）でも、鼻腔が狭く通過できない場合や、鼻中隔が湾曲している患者さん、出血しやすい傾向がある患者さん、血液をサラサラにするお薬を服用している患者さん、などでは、検査中（または検査後）鼻に痛みが出たり鼻出血をおこすリスクがあるなど、必ずしもいいことばかりではありません。

まず、経鼻内視鏡の検査前に、十分に鼻腔の麻酔を行ない、かつ出血予防のための前処置をします。それから、カメラとほぼ同じ太さの管を鼻へ少しだけ通してみても、抵抗無く入るかどうかの確認をします。もし、この管がスムーズに挿入できなければ、残念ながら検査はできません。

左右両方の鼻腔を調べてみて、結局左右ともに管が通過できない場合は、従来通りの口からの内視鏡検査になることもありえますので、ご了承下さい。



経口挿入

内視鏡が舌のつけ根を通るため、
不快や吐き気を感じやすい。



経鼻挿入

内視鏡が舌のつけ根を通らず、
のども触れないので、
不快や吐き気を感じにくい。

<経口挿入と経鼻挿入>

内視鏡検査をお受けになる患者様へ

当院の内視鏡検査では、粘膜をよく観察するために、また検査をスムーズに行うために腸の動きを一時的に弱める薬（抗コリン剤）を検査前に注射することがあります。この薬は、一部の疾患をお持ちの方には下記のような症状が出現するため使用できないことがあります。

* 心臓病・不整脈を
お持ちの方



心拍数を増加させ心臓に負担がかかり症状を悪化させる恐れがあります。

* 緑内障をお持ちの方



眼圧が上昇し失明する恐れがあります。

* 甲状腺機能亢進症を
お持ちの方



心拍数を増加させ症状を悪化する恐れがあります。

* 前立腺肥大をお持ちの方



尿を出にくくし排尿がさらに困難になる恐れがあります。

* 細菌性下痢、出血性大腸
炎
の方



腸の運動を止め菌の体外への排出が遅れ症状を悪化させたり治療期間を延長させたりする恐れがあります。

☆上記の疾患をお持ちの方には、同効果でその疾患に対する副作用のない薬を使用するので安心してください。

◆副作用に対する対応◆

初期症状として、注射後15分以内に、全身、特に顔面や上半身の熱感、呼吸困難、胸内苦悶、冷汗、悪心、嘔吐、目の違和感、蕁麻疹などの症状が現れることがあります。軽症の場合は経過観察のみで改善することが多いですが、改善しない場合や、中等症以上の副作用の場合は特別な治療が必要となることもあります。

胃カメラを受けられる方の問診票



患者ID： _____ 患者氏名： _____ 様

1. 今までに胃カメラを受けた事がありますか？（ はい ・ いいえ ）
「はい」とお答えの方、当院ではいかがですか？（ 初めて ・ 回目 ）

2. 次の事項にあてはまるものに（○）印を付けて下さい

- ①（ ） 心臓が悪い（心筋梗塞、狭心症、不整脈、心臓の手術を受けた）
- ②（ ） 緑内障を言われている
- ③（ ） 前立腺肥大と言われている
- ④（ ） 甲状腺機能亢進症と言われている
- ⑤（ ） 糖尿病と言われている

3. 麻酔で具合が悪くなったことがありますか？（ はい ・ いいえ ）
（内視鏡検査時、歯の治療時、その他）

4. 薬のアレルギーはありますか？（ はい ・ いいえ ）
「はい」の方、薬剤名を教えてください（ _____ ）

5. 血液をサラサラにする薬を飲んでいますか？（ はい ・ いいえ ）
「はい」の方、薬剤名を教えてください（ _____ ）

6. 今までに腹部の手術をしたことがありますか？（ はい ・ いいえ ）
「はい」の方 　いつ 　　　　　　　　　 病名

--

7. ピロリ菌の検査はしましたか？（ はい ・ いいえ ）
「はい」の方、結果はどうでしたか？（ 陰性 ・ 陽性で治療済み ・ 陽性で未治療 ・ 不明 ）

8. 今までに鼻の手術をしたことはありますか？（ はい ・ いいえ ）

9. 入れ歯やグラグラしている歯はありますか？（ はい ・ いいえ ）

10. お酒はのみますか？
「飲む」方、飲む頻度はどのくらいですか？（ 毎日 ・ 時々 ・ つきあい程度 ）
「飲まない」方、以前はどうでしたか？（ もともと飲まない ・ 以前は飲んでいて ）

11. 煙草は吸いますか？（ はい ・ いいえ ・ 以前吸っていた ）

12. 検査について不安やご要望があれば記入して下さい
（ _____ ）

わからない点がありましたらご連絡ください

同意書

おおつか内科クリニック 消化器内科腎臓内科 院長殿

私は、()に関する

胃内視鏡検査

について()に十分な説明を受け、理解いたしました。

※本同意書はいつでも撤回できます。

- 上記説明について、同意します。
- 上記説明について、同意しません。

※その他、ご意見があればご記入下さい。

年 月 日

患者氏名 (自署又は記名押印)

代理人氏名 (自署又は記名押印) (続柄:)

- 患者・家族にコピー渡し済み