

大腸カメラ検査(下部消化管内視鏡検査) 説明・同意書

大腸カメラ検査の目的・方法について

これまでの経緯や診察結果によって医師が必要と判断された方に対して、大腸の病気を発見し、適切な治療を行うため、また大腸がんの芽である大腸ポリープを切除するため、大腸カメラ検査を行います。

検査前には、腸の中をきれいにするために、いつもより多めの下剤を内服します。

腸がきれいになった状態で、肛門から内視鏡を入れ、できるだけ腸を圧迫しないようにしながら大腸の一番奥、盲腸まで内視鏡を進めます(無送気水浸軸保持短縮法、Water Exchange Colonoscopy)。

一番奥に到着したら、おなかに残りにくい CO2 ガスを用いて腸を膨らませ、腸を隅々まで観察します。

検査中に大腸ポリープなどが発見された場合は、ポリープ切除を行います。何らかの理由でポリープ切除を希望されない場合は、事前に必ず医師に申し出てください。

腸内の動きを抑える薬や、鎮静剤(眠り薬)・鎮痛剤(痛み止め)などを使用し、極力苦痛の少ない状態で大腸カメラ検査を受けて頂けます。

大腸ポリープの切除について

内視鏡の先からワイヤーやカップを出し、ポリープを切除・摘出します。

ポリープ切除後の注意点

1 週間ほど、腸に負担の少ない生活を心がけて頂きます。

ポリープを取った方へは、別途用紙を使ってご説明します。

検査のリスク

内視鏡検査のリスクについて

内視鏡検査やポリープ切除は、細心の注意を払って行いますが、出血や穿孔(穴が開くこと)などの偶発症(検査や治療に伴い起こりうる症状)が起きる可能性があります。

偶発症により生命の危険が生じることは極めて稀ですが、全国の集計では以下の通り報告されています。

内視鏡による消化管粘膜の出血・穿孔等 発生頻度:0.011%

事前準備・検査に伴うショック(血圧低下等)、アレルギー等 発生頻度:0.0028%

大腸ポリープ切除後、1-3 日後に出血を起こすリスク 1%程度

※日本消化器内視鏡学会が行った全国集計から引用

抗血栓薬を飲んでいる方へ

血液をさらさらにする薬(抗血栓薬)とは、脳梗塞や心筋梗塞のリスクが高い方等が、血液を固まりにくくするために内服されるもので、同時に出血が止まりにくくなるリスクがあります。

血液をサラサラにするお薬(抗血栓薬)を 1 種類だけ飲んでいる方は、原則普段通り飲んでいただいて、大腸カメラ検査をお受けになれます。

抗血栓薬を 2 種類以上内服している方は、出血のリスクがあり、大腸カメラ検査の際にポリープ切除が安全に行えない可能性があるため、事前診察の日に休薬(お薬を数日間止めて頂く)のご相談をします。

抗血栓薬を数日間休薬することのリスクについて

抗血栓薬の休薬は、脳梗塞や心筋梗塞のリスクを高めます。抗血栓薬の内服理由をお聞かせいただければ、当院でも休薬してよいか判断はできますが、ご不安な方は抗血栓薬の処方元のかかりつけの先生に、休薬してよいかを事前にご相談ください。

内視鏡検査以外の選択肢について

大腸の検査として、CT 検査やバリウム検査、便潜血検査もあります。

ただ、CT 検査やバリウム検査には大腸カメラとはまた違うリスクやつらさがあり、もしもポリープがあった場合、結局後日大腸カメラを受ける必要があります。

便潜血検査はリスクがないので、毎年受けるべき検査ですが、診断力が大腸カメラに劣ります。

以上より、当院では大腸の検査方法として、大腸カメラ検査をおすすめしています。

鎮静剤(眠り薬)について

鎮静剤(眠り薬)による苦痛の少ない検査をご希望の方へ

鎮静剤とは精神的・身体的な不安や緊張を和らげるお薬です。

鎮静剤を使用することで、患者様の苦痛が少ないため大腸カメラ検査に伴う事故が減り、検査者も落ち着いて観察できるため、より正確な診断が可能になることが、報告されています。

当院では正確な診断のため、鎮静剤(眠り薬)を使用した苦痛の少ない大腸カメラ検査をおすすめしています。

眠る深さは、すっかり意識を落とすレベルから、つらくなければわずかにぼんやりするだけまで、ご相談のうえ選択できます

鎮静剤のリスクについて

鎮静剤の影響により呼吸、血圧、脈拍の低下をきたし、ごくまれに生命にかかわることも報告されています。

また、鎮静剤を投与するためには点滴の針を刺す必要があり、その際に内出血等を起こすリスクもあります。

それでも鎮静剤のリスクよりも、メリットのほうが大きいと考え、欧米や当院では大腸カメラ検査の際は鎮静剤を使用することをおすすめしています

理解しました

鎮静剤使用時の注意事項

鎮静剤の使用後は眠気が残ることがありますので、検査当日は自動車やバイク、自転車の運転はできません。

万が一、検査当日の運転による事故が発生した場合は自己責任となり、当院では責任を負いかねます。

私は、大腸カメラの検査において上記の診療行為の説明を受け、理解したため、検査に同意します。

令和 年 月 日

ご住所

氏名

立川高島屋s.c.大腸胃食道の内視鏡・消化器内科クリニック

院長

谷口 孝伸

大腸カメラ検査(下部消化管内視鏡検査) 問診表

令和 年 月 日

氏名 様 年齢 歳

今回検査を受ける理由 ()

過去の大腸カメラ歴 なし ・ あり 年前

前回の大腸カメラの結果 (異常なし)

(ポリープあり 切除していない) (ポリープあり 3 個以下切除) (ポリープあり 3 個以上切除)

(大腸がんあり 治療) その他 ()

前回の大腸カメラ検査はつらかったですか いいえ ・ はい ()

今回の検査で鎮静剤(眠り薬)を希望しますか はい ・ いいえ

※少量だけでも使うことをおすすめしています。

鎮静剤の効き具合のご希望

☐ ぼんやり:少しぼんやりするくらいで、ずっと目は覚めた状態でいたい。

☐ おまかせ:つらくなければぼんやり~つらければ眠る

☐ しっかり:検査のはじめから終わりまで眠っていたい。

腹部の手術歴 なし ・ あり ()

現在、治療中の病気 特になし ・ あり (あてはまるものに○をつけて下さい)

大腸がん ・ 潰瘍性大腸炎・クローン病 ・ 糖尿病 ・ 脳梗塞 ・ 心筋梗塞・狭心症

先天性心疾患 ・ 心房細動 ・ 精神疾患 ・ 緑内障 ・ 前立腺肥大 ・ 腎透析

褐色細胞腫 ・ 甲状腺機能亢進症 ・ 喘息 ・ 重症筋無力症 ・ その他 ()

常用薬 なし ・ あり ()

血がとまりにくくなる薬 なし ・ あり ()

やせ薬・糖尿病薬 なし ・ あり ()

アレルギー なし ・ 卵 ・ 大豆 ・ ココナッツ ・ その他 ()

薬品アレルギー なし ・ アルコール ・ 局所麻酔薬 ・ その他 ()

腎臓が悪い(血液検査のクレアチニンが高い) なし ・ あり(クレアチニンの数値)

普段の排便 毎日快便 ・ 硬便が多い ・ 2-3 日ごと ・ 4-5 日ごと ・ 7 日以上出ないことも

大腸カメラ前日の検査食(1800 円/3 食) 使用する(おすすめ) ・ 自分で食事を工夫する

大腸カメラ当日の下剤(洗腸剤)

☐ サルプレップ(濃くて苦いレモン液 500ml+水お茶 1000ml) ※おすすめ

☐ モビプレップ(濃く濃い梅ジュース 1000ml+水お茶 500ml)

☐ ニフレック(変なレモンポカリ 1800ml)

大腸カメラ当日、下剤を自宅で飲むか、院内で飲むか 自宅 ・ 院内(アメニティ代※300 円)

眠ったまま、同時に胃カメラ検査も受けられます 胃カメラも希望 ・ 大腸カメラだけでよい

※過去 1 年間で胃カメラ検査を受けていない方は胃・大腸同時検査がおすすめです。

【女性の方】 妊娠の可能性 なし ・ あり

授乳中 いいえ ・ はい(眠り薬を使用する場合、検査後 12 時間、授乳を控えていただきます)