

## 下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）の説明書・同意書

【茅ヶ崎市立病院病診連携用】

### 下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）を受ける患者さまへ

#### 1. 検査の目的・必要性

下部消化管内視鏡検査は大腸の中を直接内視鏡で観察し、ポリープ、癌、炎症などの病気を発見し適切な治療を考えるために行います。小さなポリープが発見された場合はその場で治療（切除）を行います。

#### 2. 検査前の注意

バイアスピリン、アスピリン、バファリン、パナルジン、ワーファリン、プレタール等血液が止まりにくくなる薬を服用している方は事前に申し出て下さい。狭心症、心筋梗塞、不整脈、緑内障、前立腺肥大のある方も申し出て下さい。

#### 3. 下部消化管内視鏡検査による危険性（合併症）

麻酔や鎮痙剤、鎮痛剤によるアレルギー反応、気分不良、ショック、他が起こりえます。内視鏡の接触による疼痛や軽度の腫脹、出血、粘膜の損傷及び出血が起こりえます。大腸に穿孔（1/2000から1/4500）を起こすことがあり、大きなポリープを切除する場合は確率がやや高くなります。穿孔を生じた場合緊急開腹手術が必要です。ポリープを切除した場合、大出血（1/200）が起こりえます。合併症によっては入院となり、輸血、緊急開腹手術、その他の治療が必要になることもあります。

#### 4. 検査後の注意

検査後下血や腹痛が生じましたら、すぐに病院に連絡して下さい。また、ポリープ切除術を行った場合、傷が治るのに2週間ほどかかります。2週間後に大出血を起こすこともあります。ですから2週間はお酒、運動、旅行は避けて下さい。

### 下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）の同意書

私は下部消化管内視鏡検査に関してその必要性と合併症の説明を受け理解しました。私は内視鏡検査を受けることに同意します。また万一合併症を生じた場合には必要な処置を受けることを承諾します。

令和 年 月 日 本人のご署名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 家族または代理の方のご署名 \_\_\_\_\_ 印（続柄： \_\_\_\_\_）




\_\_\_\_\_ 紹介元医療機関名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 紹介元医師 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

# 下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）を受けられる方へ

☆ 検査当日：紹介状をお持ちの方は「紹介患者受付」においでください。

大腸ファイバー検査は、肛門から直接内視鏡カメラを挿入し、腸壁の様子を観察したり、ポリープを切除したりする検査です。そのため、検査の前に腸内をきれいにするのが大切です。食事の注意を守り、指示された下剤を正しく使用して、検査が受けられるように御協力をお願いいたします。

一週間前から	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 現在服用中の薬で「検査のために中止する薬」の服用をやめます。             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ それ以外の薬は服用してください。</li> <li>➢ 中止薬は主治医と事前に相談して決めてください。</li> </ul> </li> <li>◆ 消化の悪い食材は3~4日前から食べないようにして下さい。             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 海藻類（昆布・ワカメ・海苔・ひじき等）</li> <li>➢ たね類（キウイフルーツ・いちご・ゴマ等）</li> <li>➢ 繊維の多いもの（エノキダケ等のキノコ類・わらび・ゴボウ・さつまいも等）</li> </ul> </li> <li>◆ いつもと同じ生活をしてください。</li> </ul>	 
検査前日	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 夕食は夜8時までに済ませます。             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 水・お茶は多めにとって下さい。</li> </ul> </li> <li>◆ 中止薬以外の薬は服用します。</li> <li>◆ 下剤は夕食後から夜10時までに服用します。             <ul style="list-style-type: none"> <li>□ ラキソベロン（服用する時は1本全量を150ml位の水に薄めてお飲み下さい）</li> </ul> </li> </ul>	
検査当日	<p>《持参するもの》 □ 下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）の説明書・同意書 □ 保険証          □ 診療券（当院のものをお持ちの方） □ 下着の換えを必ず持参してください □ お薬手帳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 中止薬、糖尿病の薬以外の薬は服用して下さい。（高血圧の薬は、必ず朝6時ごろ服用して下さい）</li> <li>✓ 朝から何も食べないで下さい。（水・お茶は少量であれば飲んでもかまいません）</li> <li>✓ ガム・飴（ミルクの入っていないもの）は口に入れてもかまいません。</li> <li>✓ 来院後、下剤（ムーベン20）を飲みます。（下剤の飲み方について、来院後看護師からご説明致します）</li> <li>✓ 来院後は病院内でお過ごしください。</li> <li>✓ 当日のお化粧は、検査前に落としておいてください。クレンジング等はご持参ください。</li> </ul>	
検査後	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 検査後医師より結果説明を致します。</li> <li>◆ ポリープを切除された方には看護師より追加の説明を行います。</li> <li>◆ 検査後お腹が張りますので、ガスを良く出すようにして下さい。</li> <li>◆ 腹痛・出血などがある場合は、病院にご連絡下さい。</li> <li>◆ 食事は消化の良いものを摂ってください。</li> <li>◆ 検査後2週間はお酒や刺激物を避け、外出は控えてください。</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>＜問い合わせ先＞              電話（代） 0467-52-1111              平日 昼：内視鏡室へ              夜間・休日：当院救急担当者へ</p> </div>

- 70歳以上の方・お体の不自由な方は、できるだけ付き添いの方と一緒に来院ください。
- 80歳以上の方は、入院の準備をしておいでください。（寝巻き・内履き・タオル・歯ブラシ等）
- 検査時使用する注射の影響で、フラフラしたり目がチカチカしたりする事がありますので、当日車の運転はできません。（自動車やバイクでの来院はご遠慮ください）
- ポリープ切除をされた方は、入院が必要になる場合もあります。
- ポリープ切除後は、数日間外出や運動を控えてください。
- 検査後お腹が張りますので、検査当日の服装はゆとりのある物をお勧めします。

