



下部消化管内視鏡検査、鎮静剤使用、ポリープ切除の説明書

検査目的

大腸カメラを肛門から挿入して大腸全部と小腸の一部を観察し、潰瘍、がん、炎症などを発見するのが目的です。
大腸ポリープの多くは大腸粘膜から発生した腫瘍で、前癌病変を含むと考えられています。
すなわち、大腸ポリープを発見した場合は、切除して顕微鏡で調べることが大腸癌の予防、早期診断、早期治療のための基本方針です。

検査方法

検査は可能な限り、全大腸を観察する方針です。大腸の屈曲部を通過する際に、多少の痛みを感じることがあります。鎮静剤を使用することで痛みの軽減を図ることも可能ですが、痛みが強い場合や内視鏡の挿入が困難な場合は、無理をせず中止することもあります。
必要に応じて大腸の動きを抑える薬を注射することもあります。
病気があれば、青い色をつける検査や、組織を顕微鏡で見る検査を追加します。

偶発症

- ①鎮痙剤によるアレルギーやショックなどの偶発症は0.00055%(100万人に5.5人、死亡例もあり)と
きわめて少ないですが報告されています。
- ②出血や穿孔などが0.078%(10万人に78人)、死亡例は100万人に8.2人の頻度と報告されています。
- ③腸管洗腸液の服用にかかわるものには腸閉塞、穿孔などがあり、0.0009%(100万人に1人以下)ですが、
死亡例も報告されています。

鎮静剤に関して

静脈から軽い麻酔剤を入れ、検査中の苦痛を幾分緩和した状態で検査を行います。
検査が終わるとすぐに麻酔から覚めますが、なかには覚めるまで少し時間がかかる方もいらっしゃいます。
検査後1時間程度ベッドで休んでいただきます。
従って、以下の注意事項をお守りください。
検査当日は、公共交通機関を使用してご来院ください。

- 1)検査後、車の運転や急ぎの予定などを入れない。
- 2)麻酔剤による副作用
 - ①精神神経系(めまい、脱力感、幻覚、興奮、傾眠、頭痛)
 - ②循環器系(血圧低下、血圧上昇、不整脈)
 - ③呼吸器系(無呼吸、呼吸抑制)
 - ④過敏症(アナフィラキシーショック、発疹、発赤) など

大腸ポリープ切除に関して

内視鏡でポリープを発見した場合、高周波焼灼による止血操作を加えて病巣を切除することができます。

また、場合によっては生理食塩水で病変を浮かせ、スネア(輪っか)で切除することもあります。

治療に伴うトラブル(合併症)が発生する可能性があります。

合併症には大きく分けて出血と穿孔(大腸に穴が開く)があります。

これらの合併症の頻度は、18,668例の検討では、出血0.36%、穿孔0.2%と報告されています(日本消化器内視鏡学会)。

そのため、経験的に危険性が高く癌の可能性が高いと判断をした時は、切除可能な施設を紹介します。

安全と判断した場合でも、予想以上の出血が生じて止血操作を加えたり、

検査後に止血剤の点滴などを行うこともあります。

出血を認めた際はクリニックにすぐに連絡してください。

また、血液の固まりにくくなる薬剤(ワーファリン、プラビックス、アスピリン、プラザキサなど)を常用されている方は、必ずお知らせください。

★以上の説明を読んで、さらにわからない点や心配なことは、検査前に担当医に説明を受けてください。

鎮静剤 [あり ・ なし]

ポリープ切除希望(入院不要なポリープのみ) [あり ・ なし]

大腸内視鏡検査(大腸カメラ)の費用に関して

3割負担で計算しています。1割負担の患者様は3分の1程度です。麻酔薬や鎮痙剤により多少変わります。

①観察のみ	5,000円前後
②観察および組織検査、病理検査	9,000円～15,000円前後
③大腸ポリープ切除術	病変の数、場所により異なりますが、20,000円～30,000円前後

下部消化管内視鏡検査および鎮静剤使用の同意書

下部消化管内視鏡検査および鎮静剤使用につき上記説明を理解しました。

その上で処置の実施を希望します。

尚、上記処置に当り、緊急の場合、または医学上の必要がある場合は、他の必要な処置も受けることに同意します。

年 月 日 患者氏名

かんだクリニック
院長 神田 啓太郎