

(ID:)

様

大腸内視鏡検査、内視鏡的粘膜切除術(EMR)説明と同意書

大腸の検査には1 注腸検査(バリウム) 2. 内視鏡検査(大腸カメラ)があります。

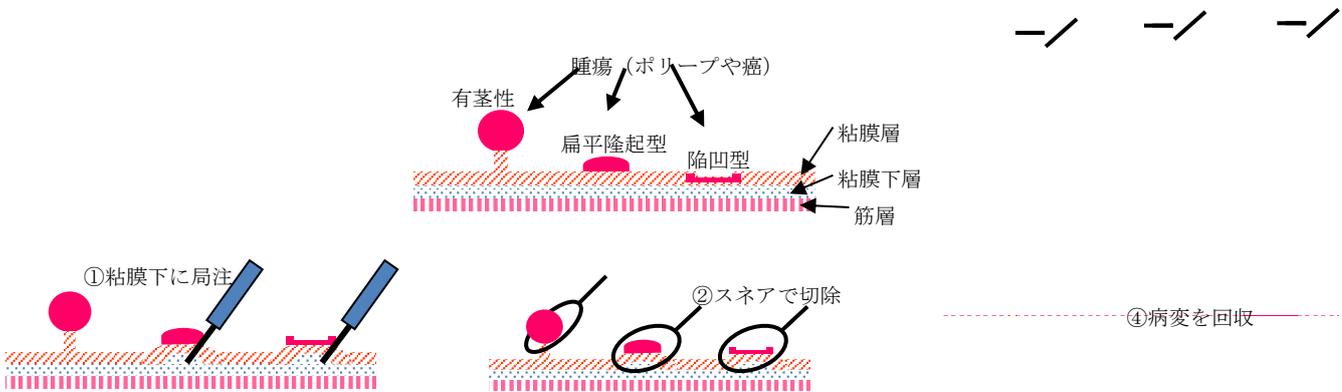
どちらの検査も前日に特別食を食べたり、特殊な下剤を服用したりして、腸の中を空っぽにする必要があります。

内視鏡検査の場合、大腸は各所で屈曲しているため、内視鏡挿入に伴い痛みがでる人もあります。しかし、内視鏡検査では病変が見つかった場合、そのまま治療や組織の一部を採取し病理検査に提出することが可能です。

ポリープや腫瘍が発見された場合、基本的に2cm以下のものであれば、その場で内視鏡的粘膜切除術(EMR)を行なうことで病変を切除し治療を行うと同時に、回収した病変全体を顕微鏡的に検査することで悪性度や進達度を正確に判定し、今後の治療方針を決定することが可能です。

内視鏡的粘膜切除術(EMR)の方法

- ① 生理食塩水を内視鏡からの局注針で粘膜下に注入し、病変を浮き上がらせます。
- ② スネア(輪になった電気メス)をかけて病変をしぼり、通電して切除します。
- ③ 切除後の潰瘍に必要な応じて止血処置(クリップ、止血剤など)を加えます。
- ④ あとで顕微鏡的に検討するため切除病変を回収します。



偶発症

大腸内視鏡検査に伴う偶発症として、カメラとの接触や治療による出血、穿孔(穴があくこと)、薬物に対するアレルギー等があります。治療に伴う処置を含め全国集計で出血が約1%程度、穿孔が0.05%程度と報告されています。もちろん偶発症のないよう万全の体制で臨みます。しかし万一これらの偶発症が発生した場合は、内視鏡的な止血術やクリップ縫合術を行なう他、輸血や外科的手術を含めて最善の治療を行ないます。その際の診療も通常の保険診療にて行います。

- ★常用されている飲み薬がある時は、検査当日朝に服用すべきか前もって担当医にお尋ね下さい。
- ★不整脈(有・無) ★ペースメーカー(有・無) ★薬物アレルギー(有・無) ★緑内障(有・無)
- ★前立腺肥大(有・無) ★血液がかたまりにくくなる薬の内服(有・無)

上記について説明をおこなった。

年 月 日

説明者

上記について十分な説明を受け、検査・治療に同意します。また私は下記のことを希望します。

患者	氏名
	代筆者氏名 (続柄)
希望事項	

検査の際の状況や病変について学会報告、論文報告などを行う場合があります。その際、個人が特定されるようなことは絶対にありません。あわせてご協力をお願いします。しかし、どうしても拒否される場合は事前に担当医にお知らせください。