

下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）

氏名 _____ 様

検査日 _____ 月 _____ 日（ _____ 曜日）

午前診察終了後または午後2時から開始予定です。

内服薬

ニフレック 1袋 マグコロール P 100g 検査食

マグコロール P 100g 1袋 プルゼニド 2錠

1. 検査2日前から繊維の少ない食事を心がけてください。
2. 検査前日：夕食は軽めの食事、食物繊維の多い食事は控えてください。
3. 検査前日寝る前：マグコロール P 1袋とプルゼニド 3錠を飲んでください。
4. 検査当日：起床時からニフレック 1袋を水に溶かして約2時間かけてゆっくり飲んでください。目安は合計量 2L となるので30分で500cc飲んでください。

注意事項：水分（お茶、お水）は同時に多めに飲んでも構いません。

鎮静剤を希望の方はできるだけご家族と一緒に来院してください。

持参薬（糖尿病薬や心臓の薬）を休薬するか医師に相談してください。

たきもと内科クリニック 院長 滝本見吾 TEL:075-583-0555

下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）検査説明書

1. 下部消化管内視鏡検査は、大腸全体を視る検査です。大腸がんの発見やポリープの発見、治療が行える、潰瘍性大腸炎などの腸炎の診断ができる利点があります。適応は、便潜血反応陽性や腹痛や高度便秘などがある方ですが希望される方、家族歴がある方も適応です。
2. 生検や内視鏡切除について。ポリープやがん、腸炎などを発見した場合には、後日治療や検査を再度施行するのは手間をかけるので、そのまま拡大内視鏡という精密検査を行い、その後ポリープを切除する可能性や生検（生体検査）を行い腫瘍の診断を行うことがあります。抗血栓薬（血がさらさらする薬）を内服している場合は種類などにより切除するかしらないか当日判断します。
3. 上記の検査や治療を行った後は、術後に出血することがあります。そのため数日間は激しい運動、特にお腹に力が入る動作や仕事などは行わないでください。また刺激物（飲酒や香辛料）や暴飲暴食も2、3日避けてください。
4. 大腸検査中は、希望される方には痛みを取る、緊張をとるために鎮静剤（眠くなる薬）や鎮痛剤（痛み止め）を点滴投与します。

そのため、検査終了後、眠気やふらつきがくることがありますので、クリニック内でのベッドでしばらく休憩していただき、眠気などが改善してから帰宅していただきます。特に高齢者の方は転倒のリスクもあるので可能であればご家族や友人と一緒に帰宅をお願い致します。検査当日のバイクや車の運転は禁止です。万一、当日運転して事故などを起こされても当クリニックでは責任を負いかねます。

5. 検査後の偶発症について。検査後に腹部膨満などがありますが、通常数日で消失しますが症状つづくようなら再度受診をお願いします。また偶発症として、治療後、検査後に出血や穿孔などが約0.01%程度生じる可能性があります。症状は下血（お尻から複数回血液がでる）や激しい腹痛、高熱です。上記症状が出現すればできるだけはやく当クリニックへご連絡ください。対応させていただきます。
6. 検査時間など。検査時間や予定通り行う予定ですが、便がきれいでなかったりすると順番が変更になる可能性もありますのでご了承ください。
7. 検査料金（3割負担の方）。

大腸カメラのみ：約 5000～6000 円。生体検査を行った場合：約 8000～13000 円。ポリープ切除をした場合：約 2～3 万円。

8. 検査について不明なことや理解できないことがあれば医師またはスタッフにお気軽にご相談ください。

たきもと内科クリニック 院長 滝本見吾 [TEL:075-583-0555](tel:075-583-0555)

下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバー）同意書

たきもと内科クリニック 院長殿

私は今回の下部消化管内視鏡検査に伴う必要性、また偶発症およびその対処法につき、説明書の通り記載事項を十分に理解し、またスタッフからの説明を受けて、以下の内容を理解し了承しました。

1. 下部消化管内視鏡検査について
2. 下剤などの服用や食事制限について
3. 生体検査（ポリープなどの組織の一部の採取）について
4. 検査当日の車の運転を控えることについて
5. 検査の偶発症が発生した場合の連絡について
6. ポリープ切除後の注意点について
7. 検査時間について
8. ポリープがあった場合、下記のいずれかにチェックして下さい

切除を希望する。 切除を希望しない。

私は今回の下部消化管内視鏡検査とそれに伴う処置をうけることに同意します。

令和 年 月 日

氏名 _____

(代理人 _____)

上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）

氏名 _____ 様

検査日 _____ 月 _____ 日（ _____ 曜日）

午前8時半または当日午前外来合間、午後から。

内服薬：常備薬のうち、血さらさらの内服などは続行してください。その他の薬は当日のみ休薬してください。不明であれば医師に確認をお願いします。

内視鏡検査は絶食です。水分（お水）は1時間前まで少量であれば可能です。

午前中に検査：前日夜10時以降は絶食です。水分はOKです。

夜診でのカメラ希望の方：朝は軽食、昼は絶食またはゼリーのみ。水分は1時間前まで可能です。

検査中に鎮静剤（眠くなる薬）を希望の方は、車で来院しないまたはご家族と一緒に来院してください。

鼻からのカメラが希望か口からのカメラが希望か先にお伝えください。

当日気分がすぐれない方はスタッフにお伝えください。

上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）検査説明書

1. 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）は、胃だけでなく食道、十二指腸を視る検査です。
2. 精密検査や生検（生体検査）について。ポリープやがん、胃潰瘍などを発見した場合には、後日治療や検査を再度施行するのは手間をかけますので、そのまま精密検査を行い、その後生検（生体検査）を行い良性、悪性の診断を行うことがあります。抗血栓薬（血がさらさらする薬）を内服している場合は種類などにより生検するかしないか当日判断します。
3. 上記の検査や治療を行った後は、術後に出血することがあります。そのため数日間は激しい運動、特にお腹に力がはいる動作や仕事などは行わないでください。また刺激物（飲酒や香辛料）や暴飲暴食も2，3日避けてください。
4. 胃カメラ検査中は、希望される方には、緊張をとるために鎮静剤（眠くなる薬）を静脈内投与します。そのため、検査終了後、眠気やふらつきがくることがありますので、クリニック内でのベッドでしばらく休憩していただき、眠気などが改善してから帰宅していただきます。特に高齢者の方は転倒のリスクもある

ので可能であればご家族や友人と一緒に帰宅をお願い致します。検査当日のバイクや車の運転は禁止です。万一、当日運転して事故などを起こされても当クリニックでは責任を負いかねます。

5. 検査後の偶発症について。検査後に偶発症として、出血や穿孔などが約 0.005%程度生じる可能性があります。症状は黒色便や激しい腹痛、吐血（血液を嘔吐）です。上記症状が出現すればできるだけはやく当クリニックへご連絡ください。対応させていただきます。

6. 検査時間など。検査時間や予定通り行う予定ですが、外来の合間であると待ち時間がある可能性もありますのでご了承ください。

7. 検査料金（3割負担の方）。

胃カメラのみ：約 4000～5000 円。生体検査を行った場合：約 7000～15000 円。

8. 検査について不明なことや理解できないことがあれば医師またはスタッフにお気軽にご相談ください。

たきもと内科クリニック 院長 滝本見吾 [TEL:075-583-0555](tel:075-583-0555)

上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）同意書

たきもと内科クリニック 院長殿

私は今回の上部消化管内視鏡検査に伴う必要性、また偶発症およびその対処法につき、説明書の通り記載事項を十分に理解し、またスタッフからの説明を受けて、以下の内容を理解し了承しました。

1. 上部消化管内視鏡検査について
2. 精密検査、生体検査（ポリープなどの組織の一部の採取）について
3. 検査の偶発症が発生した場合の連絡について
4. 鎮静剤の使用とその注意点について
5. 検査時間について
6. 腫瘍があった場合、下記のいずれかにチェックして下さい
生検を希望する。 生検を希望しない。

私は今回の下部消化管内視鏡検査とそれに伴う処置をうけることに同意します。

令和 年 月 日

氏名 _____

(代理人 _____)