

## 上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)説明書

### 【検査の目的】

胃カメラで見える範囲(食道・胃・十二指腸)にできる病気(がん、ポリープ、潰瘍、炎症など)をみつけて、治療方針を決定するために行います。精密診断のために、薬液を撒布したり、粘膜を一部とって調べたり(生検)する場合があります。

### 【事前準備】

- ・検査を安全に行うために、全身状態の把握や感染症の有無について、採血検査・尿検査・心電図検査などを行う場合があります。
- ・胃内に食物が残っていると検査ができないため、前日 21 時から絶食が必要です。
- ・出血がとまりにくい病気や、治療のため血液を固まりにくくする薬(ワ-ファリン・パナルゾン・プラビックス・バイアスピリン・パファリンなど)を服用中の方は、「生検」により多量の出血がみられる可能性があります。普段服用中の薬の中断が必要なこともありますので、上記薬剤を処方されている場合はあらかじめ申し出てください。

### 【検査前の準備】

- ・検査前日の夕食は、消化の良いものをお召し上がりください。検査当日は朝 7 時まではジュース、ゼリーは摂取可能です。以後、検査終了まで食事はできません。尚、水やスポーツ飲料など透明な飲み物は検査 1 時間前まで摂取いただけます。
- ・検査当日の朝の薬は普段のとおり内服してください。  
※高血圧治療薬・パーキンソン病治療薬・抗けいれん剤・心臓病治療薬(血液を固まりにくくする抗凝固剤以外)などは、食事をしなくても必ず内服してください。
- ・糖尿病の方は、当日の朝・昼のインシュリンや血糖降下剤を中止してください。
- ・検査に向けて体調を整えて下さい。検査当日に 37.5℃以上の発熱がある場合、感染のリスクを避けるため検査を中止させていただきます。
- ・鎮静剤を希望される場合は、検査当日の車・バイク・自転車の運転はできません。検査後は 30 分から 1 時間程度リクライニングで休んでから帰宅していただきます。また、検査結果は検査後にお伝えしますが、鎮静剤の影響で帰宅後に忘れてしまう場合があります。その場合は受診下さい(電話ではお答えできません)。

### 【検査の方法】

1. まず消泡剤(白い液体で胃の中の泡や粘液をきれいにする薬剤)を飲みます。
2. 鼻の粘膜からの出血を防止するために粘膜の血管を収縮させる薬を噴霧します。麻酔薬(キシロカインビスカス)を注入し、通過を良くするため細い管を鼻に入れます。
4. 検査室へ移動し、入れ歯・眼鏡を外してベルトを緩め、検査台の上で左側を下にして横向きに寝ます。
5. 通常は鎮静剤を投与しませんが、希望される方には鎮静剤を注射します。

6. 内視鏡を鼻から挿入します。片方の鼻で挿入しにくい場合はもう一方の鼻から挿入します。両側とも挿入できない場合や鎮静剤を使用する場合は口から挿入します。

7. 肩・首・のどの力をぬいてください。唾液は飲み込まずに口から外に出します。ゲップはなるべく我慢してください。通常、検査時間は5～10分程度です。

※経口からの検査では2は行いません。

#### 【検査後の注意】

・検査後、鼻・のどの不快感が残ることがあります。多くは一時的ですが、不快感や痛みが強くなる時は、早めに受診してください。鼻血がある場合は、血管収縮剤を鼻腔にスプレーするか、指や綿球で圧迫して止血します。帰宅後に鼻血がある場合は親指の腹で鼻翼を15分以上圧迫し、それでも止まらない場合は受診してください。

・飲水、食事は検査後にスタッフより説明しますので、すぐには摂取しないでください。

・生検をされた方は、当日中は刺激物、飲酒、コーヒー、激しい運動を避けてください。生検の結果は後日となりますので、次回外来診察日をご確認ください。

#### 【偶発症について】

経鼻の場合は鼻痛が約10%に、鼻出血が約3%にみられます。他にも出血、粘膜損傷、穿孔（食道、胃、腸に穴があく）、歯の損傷のほか、鎮静剤に伴う血圧低下や呼吸抑制などが起こる可能性があります。治療を必要とするような重篤な偶発症の頻度としては0.005%で、偶発症に伴う死亡率は0.00013%（2016年日本消化器内視鏡学会調査）です。これらの偶発症が起こった場合は輸血や緊急手術が必要になる可能性があります。

内科・消化器内科はしむらクリニック  
院長 橋村 直英

---

## 同意書

検査予定日：（西暦） 年 月 日

名称： 上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)

私は、検査の目的・方法・予期される効果と偶発症について説明書を読み、よく理解しましたので上記検査を受けることに同意します。

年 月 日

患者氏名(署名)

代筆者(署名)

(患者との続柄 )