

上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)の説明書

1. 検査目的:

食道・胃・十二指腸疾患の診断を目的とした検査です。

2. 検査方法:

口や鼻から内視鏡を挿入し直接食道や胃の壁を観察します。検査前にスプレーでのど、鼻の麻酔をします。以前に歯科などで局所麻酔を受けて気分が悪くなった方は必ずお知らせください。検査直前に胃の動きを抑える注射をすることがあります。緑内障、前立腺肥大、重度の心臓疾患、糖尿病、褐色細胞腫、重症筋無力症のある方は注射の前にその旨をお伝えください。

3. 注意点:

- ・ 検査中に何らかの異常が疑われる場合には診断のために組織の一部を採取することがあります(生検)。心臓や脳血管などの病気があり、血が固まりにくくなる薬(ワーファリン、バイアスピリン、パナルジン等)を服用中の方は主治医にその旨を伝えて下さい。検査の数日前より内服を中止して頂くことがあります。主治医の判断で薬が止められない場合や、血が固まりにくい病気の方は当日その旨を伝えてください。また、生検した場合出血予防のため検査当日の飲酒はできません。
- ・ 検査中唾液等によって衣類の肩口が汚れたり、検査中使用する水や色素が衣類にかかることがあります。あらかじめご理解のうえ検査を受けやすい服装でいらしてください。
検査後約1時間はノドの麻酔の効果が残っているため飲んだり食べたりできません。
- ・ 検査内容によって順番が前後することや、緊急検査等によって予約時間通りに検査ができないことがあります。ご了承ください。
- ・ 状況によって数回検査を行うことがあります。

4. 処置について:

検査中に緊急に内視鏡治療が必要となる場合にはそのまま処置、治療に移ります。出血している場合には血を止める道具や薬を使って止血を試みます。異物が認められる場合にはこれを取り除きます。

5. 経鼻内視鏡について:

鼻からの内視鏡検査は口からの検査に比べて嘔吐反射(吐き気)が起きにくく、楽に検査を受けることができますが、画質が劣る、処置がしにくいなどの欠点もあり基本的には検診用の検査です。

症状がある人やこれまでに異常を指摘されたことがある人は出来るだけ口からの検査を受けてください。また、鼻腔(鼻の穴)が狭く内視鏡が入らない場合もあります。この場合口からの内視鏡に変更するか、検査を中止するかを別紙同意書にご記入ください。

のどの麻酔がとれるまで1時間位はかかります。その間は飲食をさけてください。

6. 鎮静剤(眠り薬)の使用について:

強い痛みを伴う検査ではありませんが、当院では希望のある方には鎮静剤(眠り薬)を使用しております。鎮静剤を使用すると検査時の緊張が和らぎ、苦痛が軽減します。しかし、鎮静剤の使用によって検査後に眠気が残ったり、判断力が低下することがあります。鎮静剤の効果は人によって異なりますが、半日ぐらい眠気が続くこともあります。また鎮静剤によって静脈炎(注射した血管周囲が赤く腫れたり痛む)が起こることがあります。

- ・ ご高齢の方は家族の付き添いをお願いいたします。
- ・ 検査終了後は約1時間院内で休んでから帰っていただきます。
- ・ 鎮静剤を使用した場合、当日車・バイクの運転はできません。
車・バイクで来院された方は希望されても使用できませんのでご了承ください。
- ・ 検査時に担当医師が不適と判断した場合(血圧が低すぎる場合など)、鎮静剤は使用できません。

7. 治療や検査手技で起こり得る合併症:

- ・ 使用する薬剤によるアレルギーや副作用
- ・ 挿入や処置に伴う出血
- ・ 穿孔(穴が開くこと)
- ・ 現在治療中の病気(脳梗塞、心筋梗塞、動脈瘤など)の悪化 など

重篤な併発症(穿孔、大量出血、ショック)の報告は約0.007%(10万人に7人)です。

8. 費用について:

観察のみで5000円程度、組織検査等を行った場合10000円程度かかります。
(3割負担の場合。数や方法によって値段は異なります。)

9. 治療や検査手技で起こり得る合併症の対応:

治療や検査手技で起こり得る合併症が起きた場合には、その種類や程度に応じて最善の治療を行います。入院、入院期間の延長や輸血・手術などの処置が必要になることがあります、その際の診察も通常の保険診療による負担で行います。

最善の努力を尽くして治療や検査手技で起こり得る合併症が起こらないよう努めますが、完全に防止することはできません。治療や検査手技で起こり得る重大な合併症が生じた場合は輸血や手術を含めて最善の処置を行います。また、帰宅後に持続する腹痛や出血などがありましたら病院までご連絡ください。