

(ID:)

説明文書

下部消化管（大腸）内視鏡検査

この文書は、患者： 様への 下部消化管（大腸）内視鏡検査 について、その目的、内容、危険性などを説明するものです。説明を受けられた後、不明な点がありましたら何でもおたずねください。

検査日：

(説明者記入欄)

説明年月日： 年 月 日

説明時間： 時 分 ～ 時 分

説明場所：

説明医師： ※自署の場合は押印不要

同席看護師： ※自署の場合は押印不要

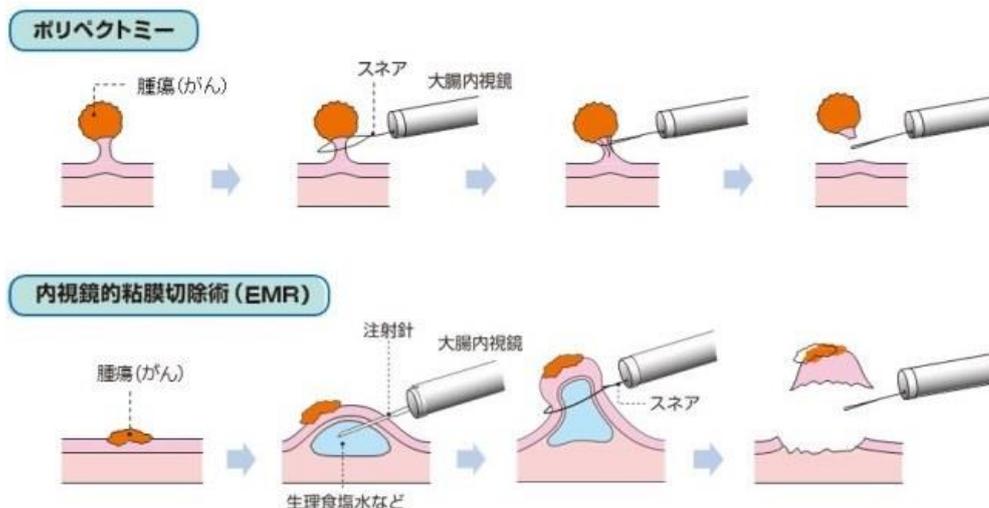
(説明を受けた方の記入欄)

本人：
(自署)

同席者氏名： 本人との関係
()

同席者氏名： 本人との関係
()

(ID:)



4. この検査、治療に伴う危険性とその発生率

治療にあたっては十分に安全を考え、慎重に行いますが、消化管内に内視鏡を挿入し、大腸粘膜に高周波電流を通電するという侵襲を伴う（身体を傷つけ得る）検査（治療）であるため、偶発的な合併症が起こる可能性があります。

合併症としては、出血、穿孔（腸に穴が空くこと）が主なものです。合併症が起こった場合には入院治療が必要となります。また、輸血や手術が必要になることもあります。

- 出血**：発生率約 0.01%
- 穿孔**：発生率 0.04~0.12%
- 死亡**：発生率 0.0005%

偶発的な合併症への対応

合併症が起こらないように細心の注意をもって処置にあたります。また検査中、患者さんの状態を十分観察することによって合併症を早期発見し、消化器内科、消化器外科、放射線科などが連携し、適切な処置を迅速に行うことによって重篤な病状とならないように努めます。なお、その際の経費は、原則として通常の保険診療による負担となります。

5. 代替可能な検査、治療およびそれに伴う危険性とその発生率

以下2種類の検査がありますが、小さな病変や平坦な病変を同定することは困難です。また、生検、ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除などの検査（治療）を行うことはできません。

□大腸 X 線検査

大腸に造影剤（バリウム）と空気を注入してレントゲンで観察する検査です。

□CT-コロノグラフィ

造影剤（バリウム）を事前に内服した後、大腸に空気を注入し CT 撮影する検査です。CT 画像を 3D 構築することにより、大腸 X 線検査に近い画像を得ることができ

