

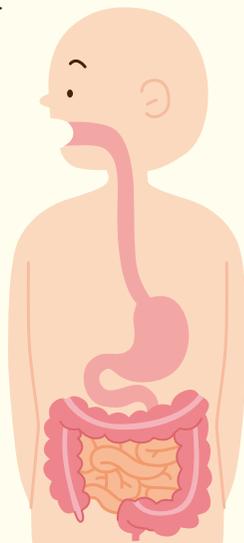
おなかを カメラで しらべてみよう！

びょういんで、おなかのなかにある たべものがとおるトンネルを
カメラで しらべます。

→ どうやって しらべるのかな？

このカメラは ひものように
グニャグニャとまがって
みんなの おなかのトンネルを
そーっとすすんで
しらべることが できるよ。

おくちから
おなかまで、
こんなふうに
たべもののトンネルが
あるよ



どれが えんぴつ？
どれが カメラ？

えんぴつくらいの おおきさの カメラを
おくちから入れて、おなかのなかに
びょうきがないか みるよ。

カメラでみると、おいしゃさんの「モシモシ」だけでは
わからないことが いろいろ わかるんだよ。
「おなかがいたい」とか「オエっとなっちゃう」とか
「きもちがわるい」とか。

なんでかな、って わかるかもしれない。

→ ぼく／わたしは なにをするのかな？

しらべるまえには、“てんてき”を てに つけます。

カメラでみるときに、いたくないように おくすりを つかいます。

ねむくなって、いたいのや こわいのも なくしてくれる

とくべつなおくすりだよ。

“てんてき”は、とくべつなおくすりを からだにいれるための いりぐちです。
ちゅうしゃの なかまだから、
つけるときは いたいけど、
これがないと、とくべつなおくすり
つかえないんだ。
いやだけど、ないてもいいから、
がんばろう！
なきながらでも できたらすごいね！



おなかを カメラでしらべるひは、あさごはんは たべられません。
のみものも、のめないじかんが あります。
たべものや のみものが おなかにあると、
トンネルのなかが よくみえなくなってしまうんだ。
けんさが おわったら、すこしずつ たべられるようになるよ。



カメラのある おへやに いきます。
ベッドにねころんたら、
とくべつなおくすりを “てんてき” から
からだにいれて、ねます。
めが さめたら、おなかは しらべおわっているよ。
いつ、おなかを しらべたのか おぼえていないくらい
あつというまに かんじるよ。よくがんばったね。

のどが すこしへんなかんじがするかもしれないけれど、
じかんがたつと だんだん とれてくるよ。
しらべるときに おなかに くうきを いているから、
おわったあとは げっぷやおならが できることがあるよ。
ふつうのことだから、しんぱいしないでね。

いつ、のんだりたべたりしてもいいかは、かんごしさんが
おしえてくれるよ。



**じぶんのおなか どうだったのか、おいしゃさんに
きいてみよう**

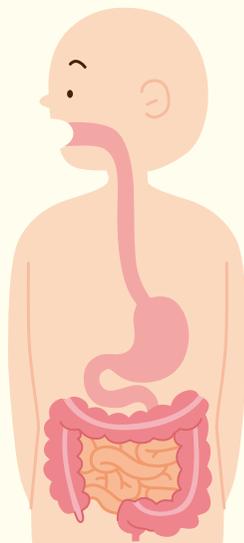
ウンチこうじょうを カメラで たんけん!

びょういんで、ウンチをつくっているところを
カメラで しらべます。

➔ どうやって しらべるのかな?

このカメラは ひものように グニャグニャとまがって
みんなの おなかのトンネルを
そーっと すすんで
しらべることが できるよ。

ここが、
おなかのなかの
“ウンチこうじょう”。
“だいちょう” っていう
ところだよ



くろいのが カメラ

えんぴつより ちょっとだけおおきい カメラを
おしりのあなからいれて、ウンチこうじょうに
びょうきがないか みるよ。

「ウンチに“ち”がつく」とか

「ウンチが おみずみたい」とか。

なんでかな、って しらべてみよう。

➔ ぼく／わたしは なにをするのかな?

しらべるまえには、“てんてき”を てに つけます。

カメラでみるときに、いたくないように
おくすりを つかいます。

ねむくなって、いたいのや こわいのも
なくしてくれる とくべつなおくすりだよ。

“てんてき”は、とくべつなおくすりを
からだにいれるための いりぐちです。

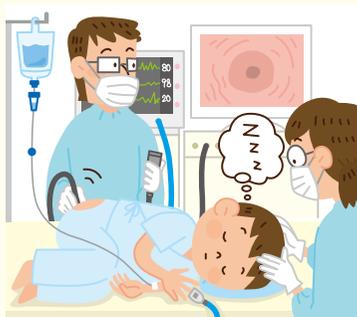


これが、てんてき。
つけたままでも
あそべるよ

ちゅうしゃのなかまだから、つけるときは いたいけど、
これがないと、とくべつなおくすりが つかえないんだ。
いやだけど、なくてもいいから、がんばろう！ なきながらでも できたらすごいね！

おなかを カメラでしらべるひは、あさごはんは たべられません。
のみものも、のめないじかんが あります。
たべものや のみものが おなかにあると、
トンネルのなかが よく見えなくなってしまうんだ。
けんさが おわったら、すこしずつ たべられるようになるよ。

おなかのなかに ウンチがあると、けんさができません。
あさごはんのかわりに、おなかにあるウンチを ぜんぶだすために
ジュースみたいなおくすりを、たくさん のみます。
おしりのあなに、ウンチをだすための“かんちょう”という おくすりを
いれることもあります。
ウンチが とうめいになったら、じゅんび かんりょう。



カメラのある おへやに いきます。
ベッドにねころんだったら、
とくべつなおくすりを “てんてき” から
からだにいれて、ねます。
めが さめたら、おなかは しらべおわっているよ。
いつ、おなかを しらべたのか おぼえていないくらい
あつというまに かんじるよ。よくがんばったね。

しらべるときに おなかに くうきを いれているから、
おわったあとは げっぷや おならが できることがあるよ。
ふつうのことだから、しんぱいしないでね。

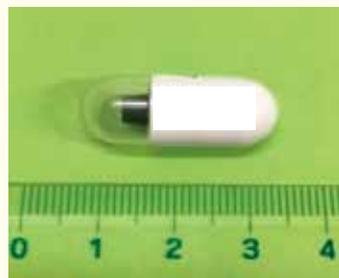
いつ、のんだりたべたりしてもいいかは、かんごしさんが
おしえてくれるよ。



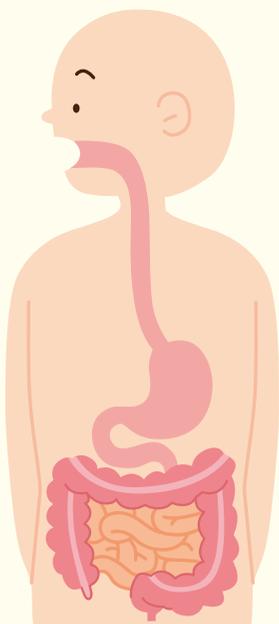
**じぶんのおなかが どうだったのか、おいしゃさんに
きいてみよう**

カプセルカメラで おなか たんけん!

おまめくらいの ちいさなカメラが、
おなかのなかを たんけんするよ。
どれくらいの おおきさの カメラか、
おいしゃさんが みほんを みせてくれるよ。



カプセルカメラ



たべものが からだのなかをとる トンネルのなかを、
カメラが たんけんしながら
たくさんのしゃしんを とるんだ。
カメラでとったしゃしんを、おいしゃさんがみて、
びょうぎがないか しらべるよ。
たんけんがおわったカメラは、
うんちといっしょに でてくるよ。

おくちから
おなかまで、
こんなふう
に たべもののトンネルが
あるよ

カメラでみると、おいしゃさんの「モシモシ」だけでは、
わからないことが いろいろ わかるんだよ。
「おなかがいたい」とか
「うんちに “ち” が つく」とか
「きもちがわるい」とか。
なんでかな、って わかるかもしれない。

→ ぼく／わたしは なにをするのかな？

「カプセルのけんさ」では、あさごはんは たべられません。

おなかは すくけど がまんしましょう。

おみずは すこしだったら のめるよ。

かんごしさんに いつまでおみずがのめるか
きいてみよう。

カプセルをのむまえに、

おなかに シールを くっつけるよ。

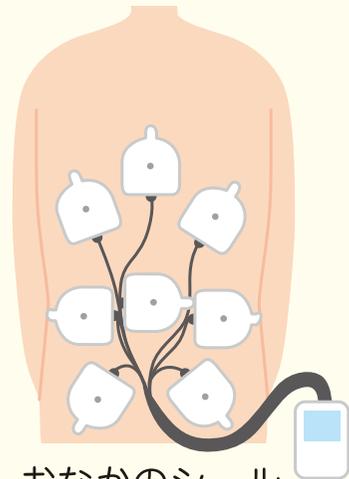
シールは いたくないから だいじょうぶ。

じゅんぴができたら、

さいごに カプセルを

ゴクツと のみます。

ちょっとおおきいけど、かまないでね。



おなかのシール

シールときかいは、はがしたり、おとしたりしないでね。

シールは、おべんとうばこみたいな きかいに つながっています。

おひるごはんから たべることができるよ。

シールは そのひのよるか、つぎのひのあさに とりはずします。



うちのなかに カメラが でてくるから、
うちがでたら かんごしさんが おうちのひとに
おしえてね。

胃カメラってどんな検査？

病院では、体を調べることを検査と言います。
口から食べた食べ物は、食道や胃を通して栄養になる準備ができます。

胃カメラは、ひものようにグニャグニャと曲がるカメラを口から入れて、食道や胃を見る検査です。

カメラは、えんぴつと同じくらいの太さです。
このカメラのことを、病院では、内視鏡やスコープと呼んでいます。

- ✓おなかが痛い。
- ✓吐いてしまう。
- ✓気持ちが悪い。



こういうことで困っている人が、胃カメラの検査をします。



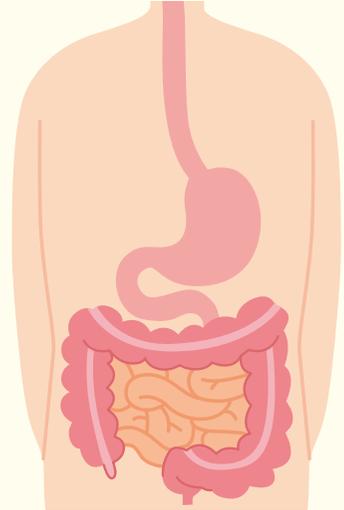
黒い細長いカメラだよ。

自分がやることになって、ドキドキしているかな？

大人もこういう検査は、緊張するんだ。

どうやるか分かると、安心できる人もたくさんいるよ。

心配なこと、気になることは、えんりよせずに聞いてね。



きみは、どうして胃カメラの検査をするのかな？
どんなことで困ってる？

[]

→ どうやって調べるのかな？

検査は、眠くなるお薬を使ってします。

お薬で寝ている間は、痛いのやつらいのもの
感じなくしてくれるお薬です。

お薬の入り口になる点滴をつけます。

点滴は、注射の仲間です。



検査の日は、朝ごはんは食べられません。

飲み物も、飲めない時間があります。

食べ物や飲み物がおなかにあると、胃の中がよく見えなくなってしまうんだ。

検査が終わったら食べられるようになるよ。



検査のときは、カメラのある部屋に行きます。

検査の部屋で、ベッドに横になったら、
点滴から眠くなるお薬を入れます。

きみが、寝てから検査をはじめると、
途中で起きたり、つらくないように、
お薬を使うから、安心してね。

目が覚めたら、検査は終わっているよ。よくがんばったね。

のどが少し変な感じがするかもしれないけれど、
時間がたつとだんだんとれてくるよ。

調べるときにおなかの中にカメラといっしょに空気を入れているから、
終わった後はげっぷやおならが出ることがあるよ。

普通のことだから、心配しないでね。

いつ、飲んだり食べたりしてもいいかは、看護師さんが教えてくれるよ。



きみのおなかはどうだったのか、お医者さんに
聞いてみよう。どうだったかな？

だいちょう けんさ 大腸カメラってどんな検査？

びょういん からだ しら けんさ い
病院では、体を調べることを検査と言います。
だいちょう からだ なか えいよう た もの
大腸は、体の中で栄養になった食べ物のかすを
ウンチにしています。

おしりのあなからカメラを入れて、
だいちょう み けんさ
大腸を見る検査です。

カメラは、えんぴつよりちょっと太いくらいの大きさです。
このカメラのことを、びょういん ない しきょう
病院では、内視鏡やスコープと
よ
呼んでいます。

- ✓ げりがつづいている。
- ✓ ウンチにちがまじる。
- ✓ おなかがいたい。

こういうことで^{こま}困っている人が、
だいちょう けんさ
大腸カメラの検査をします。



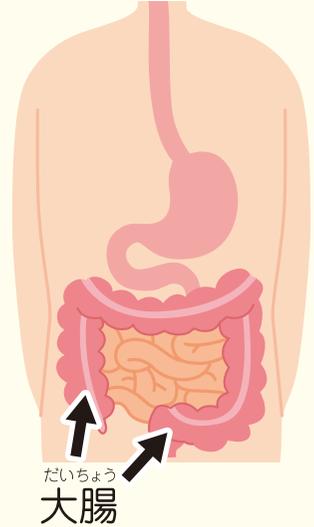
くろ ほそなが
黒い細長いカメラだよ。

じぶん
自分がやることになって、ドキドキしているかな？

おとな けんさ きんちよう
大人もこういう検査は、緊張するんだ。

どうやるか分かると、あんしん ひと
どうやるか分かると、安心できる人もたくさんいるよ。

しんぱい き
心配なこと、気になることは、えんりよせずに聞いてね。



きみは、どうして
だいちょう けんさ
大腸カメラの検査をするのかな？
どんなことで^{こま}困ってる？

[]

→ どうやって調べるのかな？

検査は、眠くなるお薬を使っています。
お薬で寝ている間は、痛いものや辛いもの
感じなくしてくれるお薬です。
お薬の入り口になる点滴をつけます。
点滴は、注射の仲間です。



検査の日は、朝ごはんは食べられません。
飲み物も、飲めない時間があります。
食べ物や飲み物がおなかにあると、大腸の中がよく見えなくなってしまうんだ。
検査が終わったら食べられるようになるよ。

大腸のなかに、ウンチがあると検査ができません。朝ごはんのかわりに、
ウンチを全部出すためにジュースみたいなお薬を、たくさん飲みます。
おしりに、ウンチを出すために“浣腸”というお薬を入れることもあります。
ウンチが、透明になったら、準備完了。



検査のときは、カメラのある部屋に行きます。
検査の部屋で、ベッドに横になったら、
点滴から眠くなるお薬を入れます。
きみが、寝てから検査をはじめると、
途中で起きたり、つらくないように、
お薬を使うから、安心してね。

目が覚めたら、検査は終わっているよ。よくがんばったね。
調べるときにおなかの中にカメラといっしょに空気を入れているから、
終わった後はげっぷやおならが出ることがあるよ。
普通のことだから、心配しないでね。

いつ、飲んだり食べたりしてもいいかは、看護師さんが教えてくれるよ。



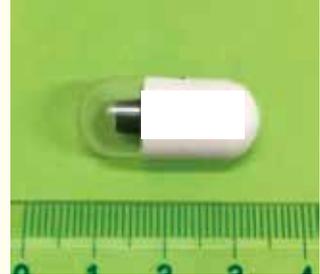
きみのおなかはどうだったのか、お医者さんに
聞いてみよう。どうだったかな？

カプセル内視鏡ってどんな検査？

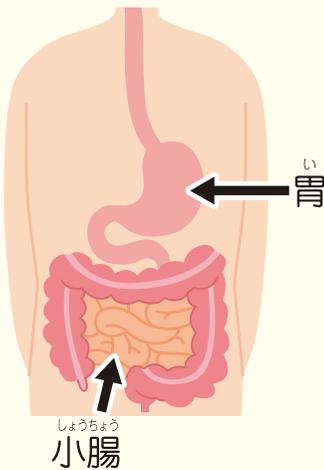
病院では、体を調べることを検査と言います。

内視鏡は、カメラのことです。

カプセル内視鏡検査は、カプセル型の小さいカメラでおなかの中を調べます。



カプセル



おなかの中でも特に、小腸というところを調べるための検査です。

口から食べた食べ物が体のなかを通っていくのと同じように

カプセル型のカメラがおなかの中を通過して、たくさん写真を撮ります。

口から飲み込んだカプセルは、ウンチと一緒に体の外に出てきます。

- ✓ げりが続いている。
- ✓ ウンチに血が混じる。
- ✓ おなかが痛い。

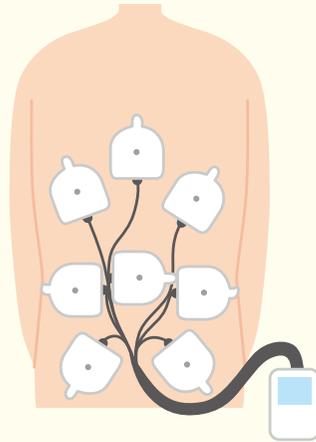
こういうことで困っている人が、カプセル内視鏡の検査をします。

きみは、どうしてカプセル内視鏡の検査をするのかな？
どんなことで困ってる？



→ どうやって調べるのかな？

検査の日は、朝ごはんは食べられません。
飲み物も、飲めない時間があります。
いつから飲んだり食べたりしていいのか、
看護師さんが、教えてくれるよ。



カプセルカメラを飲む前に、
まず、おなかにセンサーをはります。
センサーは、大きなシール8枚です。
つけていても痛くはないよ。
お弁当箱みたいな機械につながっています。

センサーをつける位置

センサーは、カプセルカメラから写真を
受信するために必要です。
じゃまだな、と思うかもしれないけど、検査が終わるまでは
つけたままですごします。落とさないように気をつけてね。

準備ができれば、カプセルカメラを口に入れて、
ゴックンと飲み込みます。
ちょっと大きいけれど、かまないで飲み込んでね。
飲み込めるか心配な子は、お医者さんに相談してね。

カプセルカメラがまだ体の外に出ていなくても、
センサーをはずしたら検査は終わりです。



カプセルカメラがウンチの中に混じって出てくるまでは、
おうちではおうちの人に、
病院では看護師さんにウンチを見てもらおう。

上部消化管内視鏡検査を受けられる患者さん・保護者の方へ

	検査前日 (月 日)	検査当日 (月 日)	検査後	検査後	検査後	検査後
検査・処置		<p>検査まで</p> <p>内服薬について</p> <ul style="list-style-type: none"> □原則飲まずに来院してください。 □普段から継続しているお薬は主治医と相談し、朝7時までに服用してください。 	<p>検査開始</p> <p>1時 分～検査開始予定</p> <ul style="list-style-type: none"> □検査前に点滴を確保します。 □点滴で眠くなるお薬を使う可能性があります。 	<p>検査後</p> <ul style="list-style-type: none"> □検査終了後、安全に水分が摂取できれば点滴を外します。 	<p>検査後</p> <ul style="list-style-type: none"> □検査終了後、安全に水分が摂取できれば点滴を外します。 	<p>検査後</p> <ul style="list-style-type: none"> □検査終了後、安全に水分が摂取できれば点滴を外します。
活動		<p>特に制限はありません。</p>	<p>□点滴を行ってから、検査室に行きます。</p>	<p>□目が覚めても、しばらくはお薬の影響でふらつく場合があります。</p> <p>□しっかりと覚醒するまでベッドで寝て、モニターは装着したままとなります。</p>	<p>□目が覚めても、しばらくはお薬の影響でふらつく場合があります。</p> <p>□しっかりと覚醒するまでベッドで寝て、モニターは装着したままとなります。</p>	<p>□検査当日は、検査当日は刺激物の摂取を避けましょう。</p> <p>□制限はありません。普段通りの食事やミルクを摂って大丈夫です。</p>
食事	<p>★夕食は普段どおりに食べることができますが、ただし夜9時までには終えるようにしてください。</p> <p>★夜9時以降は透明な飲み物(水・お茶・スポーツドリンク)を最小限なら可能です。</p>	<p>★検査が終わるまでは、食事ができません。</p> <p>□ 1時 分までは、飲み物(水)を少量なら可能です。</p>	<p>□検査終了後、約1時間程度で水分を摂ることができません(糞子を見ながら)。</p> <p>□食事は、安全に水分が摂取できれば、1～2時間後に摂ることができます(検査終了後、2～3時間で摂取することになります)。</p>	<p>□検査終了後、約1時間程度で水分を摂ることができません(糞子を見ながら)。</p> <p>□食事は、安全に水分が摂取できれば、1～2時間後に摂ることができます(検査終了後、2～3時間で摂取することになります)。</p>	<p>□検査をした場合、検査当日は刺激物の摂取を避けましょう。</p> <p>□制限はありません。普段通りの食事やミルクを摂って大丈夫です。</p>	<p>□検査をした場合、検査当日は刺激物の摂取を避けましょう。</p> <p>□制限はありません。普段通りの食事やミルクを摂って大丈夫です。</p>
清潔		<p>入浴などの制限はありません。</p>				<p>□制限はありません。</p> <p>□眠るお薬を使用した場合、一人で風呂に入る際は、気をつけるようにしてください。</p>
説明	<p>検査予約</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査まで、検査時の流れについて説明 ・検査時間・来院時間について ・点滴確保について ・総食について <p>内服薬について</p> <p>□検査当日のお薬は主治医と相談してください</p> <p>□アスピリンなどの抗凝固作用のあるお薬を服用中の方は、日から休薬になります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・以下の場合、検査が延期になる場合があります。事前主治医にご連絡ください。 <ul style="list-style-type: none"> ・家庭内、近所、幼稚園・学校などで感染症の流行がある ・発熱・発疹がある <p>検査に関してご不明な点があれば、主治医または外来看護師にお尋ねください。</p>	<p>時 分来院</p> <p>検査について、検査担当医から検査の流れ等の説明があります。</p> <p>★同意書をお渡します。</p>	<p>眠るお薬による影響</p> <ul style="list-style-type: none"> □お薬の影響で呼吸が抑制され酸素が必要となる場合があります。また、まれに呼吸停止を起こす場合もありますが、緊急対応はすみやかにを行います。 □検査が終了して目が覚めるのを確認するまで、モニターを装着し呼吸管理を行います。 <p>検査による影響</p> <ul style="list-style-type: none"> □検査後に、嘔吐した物に血が混じる、黒色の便が出る、強いお腹の痛み、発熱などの症状が出る場合があります。出血の量が多い、改善の傾向がない場合は、病院までご連絡ください。 	<p>眠るお薬による影響</p> <ul style="list-style-type: none"> □お薬の影響で呼吸が抑制され酸素が必要となる場合があります。また、まれに呼吸停止を起こす場合もありますが、緊急対応はすみやかにを行います。 □検査が終了して目が覚めるのを確認するまで、モニターを装着し呼吸管理を行います。 <p>検査による影響</p> <ul style="list-style-type: none"> □検査後に、嘔吐した物に血が混じる、黒色の便が出る、強いお腹の痛み、発熱などの症状が出る場合があります。出血の量が多い、改善の傾向がない場合は、病院までご連絡ください。 	<p>検査結果は次回の外来受診時に説明いたします。</p> <p>帰省後の生活について</p> <p>特に制限はありません。普段どおりに過ごしていただいて結構です。</p> <p>帰省後心配なことがあれば、主治医にご相談ください。</p>	



大腸内視鏡検査を受けられる患者さん・保護者の方へ

	検査前日 (月 日)	検査当日 (月 日)	検査後	
検査・処置	<p>下剤の内服について</p> <p><input type="checkbox"/> _____ 時ごろに飲んで下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> _____ 時ごろに飲んで下さい。</p>	<p>内服薬について</p> <p><input type="checkbox"/> 普段から継続しているお薬は主治医と相談し、朝7時までに服用してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 下剤 (_____) の内服について30分の間に(500・350・200 ml)ずつ飲みます。便が透明になってから検査を開始します。</p> <p>洗腸をします</p> 	<p>検査後</p> <p><input type="checkbox"/> 検査終了後、安全に水分が摂取できれば点滴を外します。</p> 	<p>帰宅後</p>
活動	<p>特に制限はありません。</p>	<p>★検査が終わるまでは食事ができません。</p> <p><input type="checkbox"/> _____ 時までは、飲み物(水)を最小限なら可能です。</p> 	<p><input type="checkbox"/> 目が覚めても、しばらくはお薬の影響でふつつく場合があります。</p> <p><input type="checkbox"/> しっかりと覚醒するまでベッドで寝て、モニターは装着したままとなります。</p> 	<p><input type="checkbox"/> 制限はありません。</p> <p><input type="checkbox"/> 検査時、眠るお薬を使用した場合、激しい運動は避けるようにしてください。</p>
食事	<p>★夕食はあつさりしたものを食べることができませんが、ただし夜9時までには終えるようにしてください。</p> <p>★夜9時以降は透明な飲み物(水・お茶・スポーツドリンク)を最小限なら可能です。</p> 	<p><input type="checkbox"/> 検査終了後、約1時間程度で水分を摂ることができず(様子をしながら)。</p> <p><input type="checkbox"/> 食事は、安全に水分摂取ができれば、1～2時間後に摂ることができず(検査終了後、2～3時間で食べることができず)。</p> 	<p><input type="checkbox"/> 制限はありません。</p> <p><input type="checkbox"/> 生食をした場合、検査当日の刺激物の摂取を避けましょう。</p>	<p><input type="checkbox"/> 制限はありません。</p> <p><input type="checkbox"/> 眠るお薬を使用した場合は、一人でお風呂に入る際は、気をつけるようにしてください。</p>
清潔	<p>入浴などの制限はありません。</p>	<p>時 分 来院院</p> <p>検査について、検査担当医から検査の流れ等の説明があります。</p> <p>★同意書をお渡しします。</p>	<p>眼のお薬による影響</p> <p><input type="checkbox"/> 眼のお薬で呼吸が抑制され酸素が必要となる場合があります。また、まれに呼吸停止を起こす場合もありますが、緊急対応はすみやかに行います。</p> <p><input type="checkbox"/> 検査が終了して目が覚めるのを確認するまで、モニターを装着し呼吸管理を行います。</p> <p>検査による影響</p> <p><input type="checkbox"/> 検査後に、嘔吐した物に血が混じる、黒色の便が出る、強いお腹の痛み、発熱などの症状が出ることがあります。出血の量が多い、改善の傾向がない場合は、病院までご連絡ください。</p> 	<p>検査結果は次回の外来受診時に説明いたします。</p> 
説明	<p>検査予約</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査まで、検査時の流れについて説明 検査時間・来院時間について 点滴確保について 絶食について <p>内服薬について</p> <p><input type="checkbox"/> 検査当日のお薬は主治医と相談してください</p> <p><input type="checkbox"/> アスピリンなどの抗凝固作用のあるお薬を服用中の方は、_____日から休薬になります。</p> <p>・以下の場合、検査が延期になる場合があります。事前に主治医にご連絡ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭内、近所、幼稚園・学校などで感染症の流行がある ・発熱・発疹がある <p>検査に関してご不明な点があれば、主治医または外来看護師にお尋ねください。</p> 	<p>帰宅後の生活について</p> <p>特に制限はありません。普段どおりに過ごしていただいで結構です。</p> <p>帰宅後心配なことがあれば、主治医にご相談ください。</p>	<p>TEL _____ (代表)</p>	

代諾者を対象とした上部消化管内視鏡検査(治療内視鏡を含む)の説明と承諾書

説明書：上部消化管内視鏡検査

1. 現在の病状および診断病名(疑いも含む)

- 腹痛 悪心・嘔吐 体重増加不良 胃食道静脈瘤 消化管出血
胃食道異物 その他()

2. 予定されている検査・処置・治療法・麻酔・鎮静の名称と方法

- 上部消化管内視鏡検査
その他の処置・治療()
全身麻酔 鎮静(静脈麻酔) 無鎮静

3. 今回の検査・処置・治療の目的と必要性

- 腹痛、悪心・嘔吐、体重増加不良などの原因として上部消化管疾患が疑われる
既知の上部消化管疾患の経過観察
食道静脈瘤や消化管出血、胃食道内異物などの診断・治療
その他()

4. 検査・処置・治療を行わない場合に想定される経過や結果

症状の原因となっている病気の診断が遅れ、適切な治療が受けられない可能性がある

5. 今回の検査・処置・治療の具体的内容

口から内視鏡を挿入し、咽頭・食道・胃・十二指腸下行脚まで観察する。消化管粘膜の病変が疑われる場合には、小さな鉗子を用いて粘膜生検を行う

6. 今回の治療・処置の期待される効果と限界

- 1) 上部消化管(食道・胃・十二指腸)を観察し診断する
- 2) 必要に応じて以下の処置を行うことが可能である
 - ①粘膜生検を行い、診断する
 - ②出血がある場合は止血処置を行う(電気凝固・薬品注入/撒布・クリッピング)
 - ③内視鏡的に切除が可能なポリープがあれば、内視鏡下にポリープ切除を行う
 - ④消化管異物の治療の場合には、内視鏡下に摘出術を行ういずれも処置を行うことが困難、危険な場合は、手術など他の処置に移行する可能性があります

7. 他に考えうる検査・治療・処置との有用性およびリスクの比較

上部消化管造影、腹部超音波、CT、MRI など病態に応じて主治医が適応を判断する

- 1) 上部消化管造影：上部消化管の通過状態と形態、粘膜病変などを観察する。粘膜病変の診断には内視鏡に比べて劣る、被曝がある、同時に治療ができない、非常にまれであるが穿孔が起こりうる
- 2) 腹部超音波：簡便に何度も行うことができる。内視鏡と比較し粘膜病変の診断に劣る。生検ができない
- 3) CT：被曝がある。内視鏡と比較し粘膜病変の診断に劣る。生検ができない
- 4) MRI：撮影時間が長い。内視鏡と比較し粘膜病変の診断に劣る。生検ができない

8. 検査・治療・処置に伴い起こりうる偶発症

下記のような偶発症(0.16%*)が生じて、入院や止血処置、輸血、手術などの治療が必要となる場合がある

診断的上部消化管内視鏡

1. 消化管穿孔(胃腸に穴があくこと；0.1%以下*)
2. 出血(0.1%以下*)・血腫
3. 十二指腸壁内血腫
4. 腭炎
5. 鎮静に伴う呼吸・循環障害(呼吸抑制・血圧低下・不整脈など)
6. 検査で使用する薬剤の副作用(アレルギーなど)

治療的上部消化管内視鏡

1. 消化管穿孔
2. 出血・血腫
3. 壁貫通性熱損傷

(*：大塩猛人，第32回日本小児内視鏡研究会，2005年より本邦における小児での報告)

万が一、合併症等が発生した場合には最善の処置を行います。なお、その際の処置等の医療費は、健康保険の適用による患者さんの負担となります

その他、今回の治療・処置に特有の注意点等

[]

9. 上記の偶発症の対処方法

腹痛・嘔吐：腹痛の増強や、繰り返す嘔吐がある場合、病院へ連絡して受診してください。その他気になる症状があれば、病院へ連絡してください

出血：出血が多く、吐血やタール便(黒い便)が出ていたり顔色が蒼白になっている場合は、病院へ連絡して受診してください。状況により緊急上部消化管内視鏡を行い、内視鏡下で止血術を行うことがあります。また、出血量が多く貧血が進行する場合には、輸血が必要になる可能性もあります

穿孔：入院とし絶食のうえ、点滴治療を行います。場合により緊急手術が必要となることがあります

10. 検査・治療の選択

検査や治療を選択するのは本人の自由であり、同意後の撤回もできます。また、検査や治療の拒否によって、医療上の不利益を受けることはありません

11. 患者の具体的な希望

[]

12. 連絡先

[]

承諾書

説明医師： _____ 科 氏名 _____

陪席医師・看護師など： _____

私は、 _____ 年 _____ 月 _____ 日、患者： _____

(代諾者に説明の場合、氏名： _____ 続柄： _____) に対し、下記の検査について説明いたしました。

上部消化管内視鏡検査

(病院名 _____) 院長 殿

私は、上部消化管内視鏡検査について、説明書に基づき、担当医師から十分な説明を受け、納得いたしましたので、検査を受けることに同意いたします。

検査中に緊急処置の必要が生じた場合、適切な処置を受けることについても承諾いたします。なお、説明文書を受け取りました。

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者氏名： _____

住 所： _____

代 諾 者： _____

患者との続柄： _____

住 所： _____

(代諾者の署名は患者が未成年者である場合など、判断能力が低下している場合に必要になります。未成年者のうち、中学生以上の場合、患者本人も代諾者と連名でご署名ください)

代諾者を対象とした大腸内視鏡検査(治療内視鏡を含む)の説明と承諾書

説明書：大腸内視鏡検査

1. 現在の病状および診断病名(疑いも含む)

- 血便 下痢 腹痛 原因不明の貧血 成長障害・体重減少
ポリープ・ポリポシス
その他()

2. 予定されている検査・処置・治療法・麻酔・鎮静の名称と方法

- 大腸内視鏡検査
S状結腸内視鏡検査
その他の処置・治療()
全身麻酔 鎮静(静脈麻酔) 無鎮静

3. 今回の検査・処置・治療の目的と必要性

- 腹痛や血便、慢性下痢などの原因として下部消化管疾患が疑われる
既知の下部消化管疾患の経過観察
ポリープ切除や止血などの治療
その他()

4. 検査・処置・治療を行わない場合に想定される経過や結果

症状の原因となっている病気の診断が遅れ、適切な治療が受けられない可能性がある

5. 今回の検査・処置・治療の具体的内容

便を出すための前処置を行い、肛門から内視鏡を挿入し、S状結腸または終末回腸まで観察する。消化管粘膜の病変が疑われる場合には、内視鏡の先端から鉗子を用いて粘膜生検を行う

6. 今回の治療・処置の期待される効果と限界

- 1) 下部消化管(直腸・S状結腸や大腸全体・小腸の一部)を観察し診断する
- 2) 必要に応じて以下の処置を行うことが可能である
 - ①粘膜生検を行い、診断する
 - ②出血がある場合は止血処置を行う(電気凝固・薬品注入/撒布・クリッピング)
 - ③内視鏡的に切除が可能なポリープがあれば、内視鏡下にポリープ切除を行う

7. 他に考えうる検査・治療・処置との有用性およびリスクの比較

注腸造影、腹部超音波、CT、MRI など病態に応じて主治医が適応を判断する

- 1) 注腸造影：消化管の通過状態と形態、粘膜病変などを観察する。内視鏡と比較し粘膜病変の診断に劣る、被曝がある、治療ができない、非常にまれであるが穿孔が起こりうる
- 2) 腹部超音波：簡便に何度も行うことができる。内視鏡と比較し粘膜病変の診断に劣る。生検ができない
- 3) CT：被曝がある。内視鏡と比較し粘膜病変の診断に劣る。生検ができない
- 4) MRI：撮影時間が長い。内視鏡と比較し粘膜病変の診断に劣る。生検ができない

8. 検査・治療・処置に伴い起こりうる偶発症

下記のような偶発症(0.21%*)が生じて、入院や止血処置、輸血、手術などの治療が必要となる場合がある

診断的大腸内視鏡

1. 消化管穿孔(胃腸に穴があくこと：0.2%*)
2. 出血(0.05%*)・血腫
3. 脾損傷・脾炎
4. 迷走神経反応
5. 鎮静に伴う呼吸・循環障害(呼吸抑制・血圧低下・不整脈など)
6. 検査で使用する薬剤の副作用(アレルギーなど)

治療的大腸内視鏡

1. 消化管穿孔
2. 出血・血腫
3. 壁貫通性熱損傷

(*：大塩猛人，第32回日本小児内視鏡研究会，2005年より本邦における小児での報告)

万が一、合併症等が発生した場合には最善の処置を行います。なお、その際の処置等の医療費は、健康保険の適用による患者の負担となります

その他、今回の治療・処置に特有の注意点等

[]

9. 上記の偶発症の対処方法

腹痛・嘔吐：腹痛の増強や、繰り返す嘔吐がある場合、病院へ連絡して受診してください。その他気になる症状があれば、病院へ連絡してください

出血：出血が止まらなかったり、量が増えてくる場合、病院へ連絡して受診してください。状況により緊急大腸内視鏡を行い、内視鏡下での止血術を行うことがあります。また、出血量が多く貧血が進行する場合には、輸血が必要になる可能性もあります

穿孔：入院とし絶食のうえ、点滴治療を行います。場合により緊急手術が必要となることがあります

10. 検査・治療の選択

検査や治療を選択するのは本人の自由であり、同意後の撤回もできます。また、検査や治療の拒否によって、医療上の不利益を受けることはありません

11. 患者の具体的な希望

[]

12. 連絡先

[]

承諾書

説明医師： _____ 科 氏名 _____

陪席医師・看護師など： _____

私は、 _____ 年 _____ 月 _____ 日、患者： _____

(代諾者に説明の場合、氏名： _____ 続柄： _____) に対し、下記の検査について説明いたしました。

大腸内視鏡検査

(病院名 _____) 院長 殿

私は、大腸内視鏡検査について、説明書に基づき、担当医師から十分な説明を受け、納得いたしましたので、検査を受けることに同意いたします。

検査中に緊急処置の必要が生じた場合、適切な処置を受けることについても承諾いたします。なお、説明文書を受け取りました。

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者氏名： _____

住 所： _____

代 諾 者： _____

患者との続柄： _____

住 所： _____

(代諾者の署名は患者が未成年者である場合など、判断能力が低下している場合に必要になります。未成年者のうち、中学生以上の場合、患者本人も代諾者と連名でご署名ください)

帰宅後の注意点に関する説明文(内視鏡検査を受けられたお子様)

内視鏡検査を受けられたお子様の帰宅後の注意点

本日、お子様は内視鏡検査を受けられ、帰宅できる状態であると判断しました。
時に内視鏡検査後の偶発症が遅発性に発症することがあり、数日間は以下の点に留意していただきます。

- (1) 吐物に血が多く混じる(鮮血、コーヒー残渣様の黒色)
- (2) 便に血が多く混じる(鮮血、暗赤色、黒色のタール便)
- (3) 激しくお腹を痛がる
- (4) 嘔吐が続く
- (5) 原因がはっきりしない発熱

帰宅後に心配な点などがありましたら、下記まで連絡ください。

平日昼(午前 8 : 30～午後 17 : 00)

○連絡先 _____

平日夜(午後 17 : 00～)・休日

○連絡先 _____

_____ 病院

説明者 _____

鎮静検査前の患者評価

鎮静検査前の評価シート

■患者氏名 _____, ID _____, 検査依頼医 _____ (_____ 科)

■年齢 _____ 歳 _____ か月

■体重 _____ kg

■バイタルサイン

体温 _____ °C, 呼吸数 _____ /分, 脈拍 _____ /分, 血圧 _____ / _____ mmHg, SpO₂ _____ %

評価年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

■ ASA 術前状態分類

I : (手術となる原因以外は)健康な患者

II : 軽度の全身疾患をもつ患者(例: 間欠型喘息で1か月以上発作がない)

III : 重度の全身疾患をもつ患者(例: 軽症持続型喘息で現在発作中または1か月以内に発作がある)

IV : 生命を脅かすような重度の全身疾患をもつ患者

V : 手術なしでは生存不可能な瀕死の状態の患者

VI : 脳死患者

I または II

III 以上

■薬剤アレルギーの既往歴

無 ・有 (_____)

■鎮静・麻酔による有害事象の既往歴

無 ・有 (_____)

■鎮静・麻酔による有害事象の家族歴

無 ・有 (_____)

■気道閉鎖のリスク因子

(1) 上気道: 巨舌, 小顎, いびき, 睡眠時無呼吸, 上気道炎, 扁桃・アデノイド肥大, 開口で軟口蓋観察困難(挿管困難)

(2) 下気道: 気管狭窄, 気管・気管支軟化症, 下気道炎

(3) 気道外: 頸部の腫瘍性病変

無 ・有 (_____)

■基礎疾患

(1) 心疾患: 先天性心疾患, うっ血性心不全, 肺高血圧症, 不整脈

(2) 呼吸器疾患: 気管支喘息, 呼吸不全

(3) 神経筋疾患: 脳性麻痺, ミオパチー, てんかん, 脳室シャント

注意欠如・多動症, 自閉スペクトラム症, 知的障害

(4) 消化器疾患: 胃食道逆流症, 消化管狭窄

(5) 早期産・低出生体重児: 慢性肺疾患, 無呼吸

(6) 重度の肝障害, 腎障害

(7) 先天性疾患, 代謝異常症

無 ・有 (_____)

注) ASA 分類 III 以上または鎮静に伴う気道確保や換気補助が難しいと考えられる患者は, 事前に十分鎮静方法について検討を要する。

鎮静検査の監視記録・チェックリスト

小児鎮静下内視鏡検査の監視記録・チェックリスト

検査日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日

- 患者氏名 _____, ID _____, 年齢 _____ 歳 _____ か月, 体重 _____ kg
- 内視鏡 (EGD, CS, BAE, ERCP _____)
- 検査予定時刻: _____
- 使用予定薬剤・投与経路: _____
- 検査依頼医 _____ (_____ 科, PHS _____)
- 鎮静担当医 _____ (_____ 科, PHS _____)
- 鎮静の同意書 _____ 無・有

鎮静前の評価

- 体温 _____ ℃, 呼吸数 _____ /分, 脈拍 _____ /分, 血圧 _____ / _____ mmHg, SpO₂ _____ %
- 最終飲食時刻 _____ 月 _____ 日 _____ :
- 2-4-6 ルール^{注1} _____ 満たす・満たさない
- 急性気道感染症状 _____ 無・有
- 使用薬剤の禁忌の該当 _____ 無・有
- ルート確保 _____ 無・有
- 鎮静担当医確認済 _____, 担当看護師 _____

鎮静後の評価

- 鎮静薬総投与量 (_____)
- バイタル異常 _____ 無・有 (対応 _____)
- 有害事象 _____ 無・有 (低酸素, 無呼吸, 不整脈, 心停止, アレルギー反応, ショック, 遷延鎮静, その他)
- リカバリーアセスメントスコア^{注2} (10-12 点で帰宅または安静解除可)
点数 _____ 点 評価時間 _____ :
- 帰宅後の注意点説明 済
- 説明用紙渡し 済
- 帰宅または安静解除の確認 鎮静担当医 (_____) 済
- 担当看護師 _____

監視記録 患者氏名 _____, 体重 kg, 禁忌薬 無・有(_____)

	時刻	薬剤名 投与量	意識レベル ^{注2}	バイタル	有害事象 ・対応
①	:		0-1-2	HR, SpO ₂ , EtCO ₂ , BP	

①鎮静開始, ②検査開始, ③検査終了, ④検査室退室, ⑤帰室, ⑥飲水開始, ⑦歩行開始,
⑧点滴拔去, ⑨帰宅可または安静解除

記録担当者 _____

(注 1, 2 は次ページ)

注1：2-4-6 ルール 清澄水 2 時間，母乳 4 時間，人工乳または固形食 6 時間前から中止
 消化管狭窄や消化管機能障害を有する患者，気道確保困難が予想される症例では，より慎重に経口摂取制限を考慮する

注2：リカバリーアセスメントスコア

カテゴリー	アセスメント結果	スコア
身体活動性	命令に従って手足を適切に動かすことができる	2
	命令に従って手足を動かすことができるが，動きが緩慢である	1
	命令に従って手足を動かすことができない	0
呼吸	深呼吸と十分な咳ができる	2
	呼吸困難もしくは自発呼吸が 10/分未満	1
	無呼吸	0
循環	血圧が処置前の値より±20	2
	血圧が処置前の値より±21~49	1
	血圧が処置前の値より±50	0
意識レベル	全覚醒	2
	呼名で覚醒	1
	無反応	0
酸素飽和度	room air で酸素飽和度 92% 以上を維持できる	2
	酸素飽和度 92% 以上を維持するのに酸素が必要	1
	酸素投与しても酸素飽和度 90% 未満	0
痛み	疼痛なしまたは患者の許容範囲	2
	軽度の痛み (NSR3-6)	1
	非経口薬剤を必要とする痛み	0

スコア 7 未満：バイタルサインを 5 分ごとにアセスメント，スコア 8-9：一般病室・外来にて監視を継続する，スコア 10-12：帰宅可能

帰宅後の注意点に関する説明文(鎮静薬を使用して検査を受けられたお子様)

鎮静薬を使用して検査を受けられたお子様の帰宅後の注意点

本日、お子様は鎮静薬を投与して内視鏡検査を受けられ、次第に鎮静薬の影響がとれてきたため、帰宅できる状態であると判断しました。

時に鎮静薬によるふらつきなどの影響が遷延することがあります。今後24時間を目安に以下の点に留意してください。

- (1) 自宅に到着するまでの間、呼吸の仕方に注意してください。チャイルドシートに乗せる場合には、特に注意深く観察してください。
- (2) 帰宅後にそのまま眠ってしまうようであれば、2時間以内に少なくとも1回は起こし、呼吸の仕方や呼びかけに反応することを確認してください。
- (3) 帰宅後嘔吐することがあるかもしれません。検査後に水分が摂れることは確認していますが、自宅にて再度水分が摂れることを確認してから、食事を開始してください。目安として、通常の食事は検査終了後2時間以上経過してから与えてください。
- (4) 検査終了後8時間程度は一人で入浴させないようにしてください。
- (5) 検査終了後24時間は、以下のような運動を保護者の目の届かないところで行うことを避けてください。
 - *水泳など危険を伴う運動
 - *自転車やスケートボードなどの手足を協調させて行う運動
- (6) 呼吸が停止している、呼吸が不規則である、起こしても全く反応せず目を覚まさないなどの問題が発生したときには、すみやかに救急車を要請してください。

帰宅後に心配な点などがありましたら、下記まで連絡ください。

平日昼(午前8:30～午後17:00)

○連絡先 _____

平日夜(午後17:00～)・休日

○連絡先 _____

_____ 病院

説明者 _____