

# 内視鏡検査時鎮静剤投与の説明および同意書

堺市立総合医療センター

## 1. 鎮静剤について

内視鏡検査時には個人差はありますが、ある程度の苦痛を伴います。上部消化管内視鏡(胃カメラ)では、のどに管が通過したりするため、のどの麻酔をします。大腸内視鏡では、痛みが強い方には鎮痛剤を使用することがあります。それでも検査の際に、個人差はありますが苦痛を強く感じる方がおられます。そのような方に対し、検査時に鎮静剤を投与すると眠たいような状態となり、比較的楽に検査を受けられます。鎮静の深さは、鎮静剤の使用量や薬の効きやすさにより変わってきます。完全に眠ってしまい、検査中の記憶がまったくない場合もあります。

鎮静剤使用では、下に説明するように検査中の偶発症(起こることは少ないが本来起こって欲しくない、患者さんの不利益となること)の危険性が増える可能性があります。当院では鎮静剤を必要とされない方には鎮静剤使用はおこなっていませんが、検査時の苦痛が強く、鎮静剤使用を希望される方は、下記の説明を読んで、危険性を理解して、署名していただければ、末梢静脈ルート確保(点滴)のうえ、鎮静剤を使用し、検査にのぞんでいただくことも可能です。

## 2. 鎮静剤投与の偶発症(合併症・副作用)

注射部位の炎症、静脈炎、血管痛、アレルギー、血圧低下、不整脈、呼吸抑制、低酸素血症、呼吸停止、覚醒遅延(なかなか目が覚めない)、健忘(検査前後の記憶がなくなる)などが起こりえます。また、失禁される方がまれにおられますので、検査前には用便をおすませください。これら以外にも予期しない偶発症が起こりえます。偶発症は確率的には低いながらも完全に避けることは不可能とされています。これらの偶発症が起きた場合、最善の処置を行うよう努力しますが、入院・点滴・薬剤投与・酸素投与・気管内挿管・蘇生処置などが必要になることがあります。

鎮静剤投与により、危険性が鎮静剤なしの7倍となったとの報告もあります。2010年発表の消化器内視鏡学会による最新の全国調査(2003-2007年)では鎮静剤投与による偶発症発生率0.0013%(8万分の1) 死亡率0.000024%(400万分の1)と報告されています。

※元々の体の状態によっては(血圧が低い、肺・心臓疾患の病状が深刻、などの場合)、医師の判断により、鎮静剤投与ができないことがあります。

## 3. 鎮静剤投与後に注意すること

目が覚めた後も薬の影響が残ることがあり、眠気やふらつきが生じることがあるので、検査後約1時間は病院で休んでいただく必要があります。また当日は、自動車やバイク、自転車などの運転はできません。また、危険を伴う仕事をすることもできません。

私(患者)は、鎮静剤投与の説明を読み、納得したうえで、内視鏡時に鎮静剤投与を受けることを希望します。また、検査中・後に緊急処置を行う必要が生じた場合には適宜処置を受けることに同意します。また、当日は自動車・バイク・自転車などの運転は行いません。危険を伴う仕事も行いません。

\_\_\_\_年 月 日

患者あるいは代理人(続柄 \_\_\_\_\_)氏名( \_\_\_\_\_ )