

内視鏡検査をお受けになる方へ

○ 当院の内視鏡について

当院では、画質や操作性の面で、より詳しく観察することができるよう、経口内視鏡で検査を実施しています。

上部消化管内視鏡の目的

上部消化管（食道・胃・十二指腸）の診断と治療を行います。

上部消化管の検査は、バリウム検査と内視鏡検査の二つの方法があります。

どちらも一長一短ですが、内視鏡検査のメリットは、細胞をとって良性か悪性か病理診断ができます。

またバリウム検査で見つけづらい平坦な病変を発見できます。

○ 内視鏡検査の準備

1 前日の飲食

前日は、消化の良い食事を夜10時まで（できれば8時）までに済ませてください。

胃の手術をしている方や、以前に内視鏡で食残が残っていた方は、より早くに夕食を済ませてください。

2 当日の飲食

朝食事はとらずにご来院ください。水分は、水・お茶なら7時まで摂って頂いてかまいません。

3 内服薬について

通常内服している薬は、粉薬は中止し、他の薬は通常通り朝7時までにお飲みください。

特に高血圧、心臓病、喘息、パーキンソン病の薬等は通常通りお飲みください。

血液をサラサラにする薬を飲んでいる方は、自己判断で中止せずにお飲みください。

お薬に関してご不明点がある場合は、主治医にお問い合わせください。

糖尿病の方は、絶食で低血糖を起こしやすくなるため、朝血糖を下げる薬は飲まないでください。

インスリン使用の方は、主治医の指示に従ってください。

マニュキュア、ジェルネイルについて

爪のマニュキュア、ジェルネイルは控えてください。

検査中、酸素飽和度の測定をすることがあります、爪の装飾は、測定の妨げになり、安全に検査ができない場合があります。

特に鎮静剤ご希望の方は、マニュキュア等を使用している場合には、鎮静剤が使えない場合があります。

○ 生検について

必要に応じて病変部の一部の生検（一部の組織を小さく取って顕微鏡で調べること）を行うことがあります。

組織検査を行った場合、健診費用と別途一円前後費用がかかりますのでご了承下さい。

その場合は健康保険の適応となりますので保険証を必ずご持参ください。

健診当日保険証が確認できない場合は、一旦自費となり、後日返金の上、保険料金で再精算となります。

生検後は、生検後3日は生検部位から出血するリスクがありますので、検査日を含めて3日は遠出を控えてください。

また、飲酒は出血しやすくなるため、飲酒を控え、消化の良い食事をお取りください。

○ 上部消化管内視鏡検査の合併症

検査後しばらくの間、喉の違和感や軽い痛みを感じことがあります。

喉の麻酔が切れるまで約1時間かかりますのでその間の飲食はおやめください。

稀な合併症として出血や消化管穿孔があり、必要な場合、入院をお願いすることがあります。

内視鏡検査の中止

健診当日の体調や問診内容で、安全に検査ができないと医師が判断した場合や検査中安静が保てない等、

安全に検査ができないと判断された場合、あるいは検査中の合併症が疑われる等、検査の続行が危険と判断された場合は、

内視鏡検査を中止する場合があります。

内視鏡が食道に入ってからの検査中止の場合、内視鏡や鎮静剤の料金の分の減額はできませんので、ご了承ください。

検査担当医は万全な注意を払い、少しでも苦痛が少なく、より安全に検査できるよう努力いたします。

検査を受けられる皆様が、この検査の意味とそれによって得られる診断・治療上の利益、及び稀ではありますが生じうる合併症についてよくご理解頂きたいと思います。

○ 当日の検査の流れ

1 間診 検査当日の体調、既往歴、手術歴、内服、アレルギー等についてお聞きします。

キシロカインアレルギーや、アルコール錠、薬剤のアレルギー、その他1~2ヶ月以内の感染症についても聞かせています。

当日体調不良がある場合は、検査を実施しないことがあります。

（血圧が異常に高い、咳がひどい等新型コロナウイルスに感染した場合、感染から6週間あいてなければ、内視鏡検査はお受けできません。）

胃内の粘液、泡をきれいにして観察しやすくするために水薬を飲みます。

2 のどの麻酔

ゼリー状の麻酔薬をのどの奥に3分ほどためる、あるいはスプレー状の麻酔薬をのどの奥に噴霧します。

麻酔の効きが悪そうな場合は、ゼリーとスプレーを両方用いることがあります。

鎮静剤を使用する方は、検査の体制をとる前に血圧測定、血中酸素濃度測定を行い、腕から点滴をし、検査の体制をとってから鎮静剤を静脈注射します。

3 検査体制準備 体を左下にして横になります。マウスピースをくわえ、内視鏡検査受ける体制をとります。

(1) FFGS検査

口から内視鏡を挿入します。

内視鏡検査中の画像は、検査中見ることはできません。

検査中、口の中に溜まった唾液は、飲み込まず、口の外に出してください。

検査後約1時間は、喉の麻酔が切れるまで、飲食はできません。

検査は10分～15分で終わります。

(2) 色素散布

より詳しく観察するために、色素を散布することがあります。

(3) FFGS

・青い色素（検査後しばらく尿が青くなることがあります、ご心配はありません。）

・茶色素（のどがひりひりして焼ける感じがすることがあります。色素散布後、中和する薬を散布しますが、胸焼けがすることがあります。

ヨードを用いますので、ヨードアレルギーのある方はお申し出ください。）

4 検査結果

健診センターで総合診察時にご説明します。（生検結果は後日郵送での報告になります。）

○ 鎮静剤について

鎮静剤は、事前に予約制です。

当院では、無意識のうちに検査を行うためではなく、緊張を柔らげる目的で使用します。

効果は個人差があります。合併症予防のため、必ずしも無意識で検査ができるわけではありませんので、ご了承ください。

(1) 鎮静剤を使用する場合

鎮静剤を使用する場合、車、自転車、バイク等、検査後も1日運転することはできないため、ご自分で乗り物を運転してきた方、帰宅してから運転する必要のある方は、鎮静剤は使用できません。

腕等から点滴の針を入れて、鎮静剤を投与します。

血圧や、酸素飽和度と測定しながら検査し、投与後1時間休んでから、ふらつきがないか確認してから健診センターに戻ります。

授乳中で鎮静剤を使用する方は、一週間授乳をとめる必要があります。

鎮静剤の効果は個人差があり、普段から睡眠薬や、向精神薬等を常用している方は、鎮静剤の効きが不良になることがあります。

(2) 鎇静剤の使用できない方

・妊娠中

・授乳中（1週間授乳を止められない場合）

・重症筋無力症

・急性狭角縁内障

・歩行が不安定で付き添いの方

・ジェルネイル、マニュキュアをしている方

・24時間以内に自分で乗り物を運転する予定のある方

・検査前の酸素飽和度が94%以下の方

・重篤な呼吸器疾患・心疾患・肝疾患のある方

・意思の疎通ができない方

・認知機能の低下した方

・血管確保が困難な方

・年齢90歳以上の方

*鎮静剤使用の可否、使用量は、安全を期するために最終的には検査医が判断致します。

状況によっては必ずしもご希望の添えない場合がございます。ご了承ください。

(3) 鎇静剤の副作用、合併症

一過性に呼吸抑制や、血圧低下が生じることがあります。

鎮静剤によって、検査したことを忘れてしまう場合や、眠くなつて判断力が鈍くなることがあります。

検査終了後の安静解除後、帰宅してからも眠気を感じることがあります。

鎮静剤投与により、意識が低下することによって無意識に唾液や逆流する胃液を飲み込み、誤って気管に吸い込んでしまうと、むせてひどい咳が出たり、痰、発熱などが出現し、重症化すると肺炎になることがあります。

鎮静剤を投与する際に、点滴の針を入れる時の穿刺場所の痛みや皮下出血、点滴が漏れた場合は、静脈炎が生じることがあります。

(4) 鎇静剤使用後の注意事項