

# 下部消化管(大腸)内視鏡検査予約票

様 I D:

予約日
-----

検査当日は、午前8時30分に来院して  
再来受付機で受付後、1階の消化器内科外来に予約票、診察券、診療情報提供書(紹介状)等を提出してください。お薬手帳を必ずお持ちください。

検査前日 ( / )	<ul style="list-style-type: none"><li>・食事は食物繊維の多いものや消化に悪いものは避けてください。(注1参照) また、夕食は午後8時頃までに食べて、その後は何も食べないでください。</li><li>・<u>検査前日の水分(水かお茶)は、いつもより多めにとってください。</u></li></ul>
検査当日 当院の 消化器内科 外来にて ( / )	<ul style="list-style-type: none"><li>・検査終了まで絶食となります。起床時に水かお茶を 200ml程度飲んでください。</li><li>・午前8時30分に来院して、再来受付機で受付後、1階の消化器内科外来に直接お越しください。</li><li>・<u>午前9時よりモビプレップを 2ℓの水で溶かし(水と薬剤の壁は必ず開通してください。)服用を開始してください。</u></li><li>・<u>最初の一杯(約180ml)は15分くらいかけて飲んでください。</u></li><li>・その後は一杯あたり10分かけてモビプレップ2杯、水またはお茶1杯を繰り返して飲んでください。</li><li>・モビプレップを約半分(1ℓ以上)服用した時点で便の色が透明になったら終了になります。(便の色が透明にならない場合はモビプレップ2杯と水またはお茶1杯の服用を続けてください。)</li><li>・モビプレップを飲み終わった後、検査予定の1時間前までは水かお茶を飲んでもらって結構です。</li></ul>
お昼12時	<u>この時点で便が出ない方は、消化器内科外来スタッフにお声掛けください。(注2参照)</u>
検査開始 10分前	<ul style="list-style-type: none"><li>・検査の準備を始めます。</li><li>・<u>検査の進行上、予定時間を過ぎてもお待ちいただく場合があります。ご了承ください。</u></li></ul>

## 《検査の注意点》

\* 注 1) 検査前日は消化の悪いもの、食物繊維の多いものは避けてください。

【消化の悪いものの例】 野菜、豆類(長ネギ、ごぼう、セロリ、きゅうり、トマト及び豆類全般)、きのこ、海草類、脂肪の多い肉類や魚類、揚げ物、乳製品(牛乳、バター、チーズ及びヨーグルトなど)、飲み物(野菜ジュース、果実入りジュース及びアルコール)、及び果実類(イチゴ、キュウイ、みかん類、スイカ、なし及びレーズンなど)

前日の食事例です。参考にしてください。

### 主食

白米 白がゆ  
素うどん(ねぎは入れない)  
食パン(ヘタは残す、バターは不可)  
ロールパン メロンパン



### おやつ

透明な飴 カステラ  
シャーベット(乳成分を含まないもの)  
ゼリー(寒天を含まないもの)



### 汁物

みそ汁・すまし汁(豆腐のみ可)  
コンソメスープ(具は入れない)



### 飲み物

コーヒー・紅茶  
(砂糖は可、ミルク・レモンは不可)  
お茶 実のないジュース  
スポーツドリンク

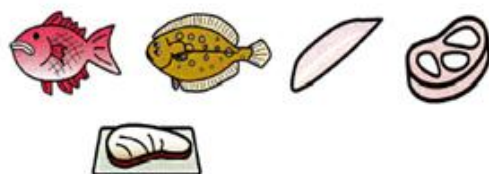


### おかず

豆腐(薬味なし)



《脂肪の少ない魚・肉》  
鯛 カレイ ヒラメ 鶏ささ身 ひれ肉



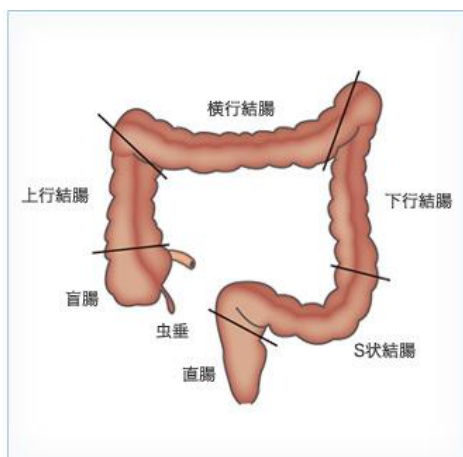
\*注 2) 下剤(モビプレップ)を飲んでいる途中、または飲み終わった後に異常(腹痛、じん麻疹、めまい、しびれ及び顔色が青白くなる)がみられた際は、当院消化器内科外来スタッフにお声掛けください。

## 注意事項

- 緊急検査などのために、検査前後の待ち時間が長くなる場合もあり、ご迷惑をおかけしますがご理解ください。
- 検査当日の朝は、**糖尿病用薬**は服用しないでください。インシュリン注射も打たないでください。検査終了後、食事が可能になってから、服用、注射してください。その他で朝に服用されている薬がある場合、下剤(モビプレップ)を飲む1時間以上前に服用してください。
- **抗血小板薬・抗凝固薬**を服用されている方は、医師の指示に従ってください。
- 使用する注射薬の影響で、検査終了後にふらつくことがありますので、車やバイク、自転車でのご来院はご遠慮ください。また、ご高齢の方は、可能な限り付き添いの方とご来院ください。

## 大腸内視鏡検査 説明文書

### 検査の目的



大腸の解剖

大腸内視鏡検査は肛門から内視鏡を挿入し、大腸の中を直接観察することで、大腸の病気（ポリープ、腫瘍、炎症など）の診断や治療方針を決定することを目的とした検査です。検査は可能な限り、肛門から盲腸まで全大腸を観察することを予定していますが、挿入が困難な場合などは、挿入可能な範囲で観察を行います。

しかし大腸には多数のヒダがあり、また複雑に屈曲していますので、死角となる部位ではごく小さな病変は見逃す可能性があります。

### 検査の方法



内視鏡で大腸を観察するためには、大腸の中を空にする必要があります。検査の前に下剤や腸管洗浄液を服用していただき、腸の中がきれいになったら検査を行います。

所要時間は、個人差がありますが 30 分から 60 分程度です。状況によりご希望があれば、少量の鎮静剤を注射する場合があります。大腸の屈曲部の通過の際に多少の痛みを感じる場合があります。（特に婦人科や腹部の術後の方は痛みを伴う場合があります。）また観察のために適量の空気を入れるために、お腹が張った感じがします。これらの不快感は検査後短時間でなくなりますので、通常心配ありません。

何か病変が認められたり、疑われた場合には必要に応じて次のようなことが行われます。

- 1) 病変部分に安全な色素を散布し、病変を明瞭にして診断の助けとします。
  - 2) 病変の一部を鉗子でつまみ（生検）、組織（細胞）の検査を行います。
  - 3) 出血が見られた場合には止血処置を行います。
  - 4) その他緊急に治療を要する病変を認めた場合は、必要に応じて治療を行います。
- ★出血傾向がある場合や抗血小板薬や抗凝固薬を服用中の場合には、生検を行わない場合があります。また、組織検査については、当院医師の判断により実施します。

## 検査の安全性・起こりうる偶発症

大腸内視鏡検査は比較的安全な検査ですが、検査に伴う偶発症が全くないわけではありません。大腸内視鏡検査に伴う偶発症は約 1,000～2,000 件に 1 件程度で発生しており、その大部分は大腸穿孔（腸に穴があくこと）や出血です。また何らかの基礎疾患をお持ちの方や高齢者では、ショック（血圧が低下）など命にかかわる重篤な合併症を起こした症例も報告されています。前処置薬や鎮静剤の使用に伴う偶発症や死亡例も報告されています。抗血小板薬や抗凝固薬を内服中の方では、出血のリスクが高いため、これらの薬剤を検査前に中止していただくことがあります。しかし、薬剤中止に伴い脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓症等の血栓塞栓症を発症した症例も報告されています。これらのリスクについては投薬した主治医と相談する必要がありますが、100%偶発症を予防することはできません。また炎症性腸疾患では大腸内視鏡検査に伴い病状が悪化した症例も報告されています。

万一偶発症が起きた場合には、最善の処置、治療を行います。病状によっては入院、緊急の処置、輸血、手術などが必要になる場合があります。その際の診療も通常の保険診療にて行います。

## 代替となる他の検査方法

大腸の検査は、内視鏡検査以外に、バリウムなどの造影剤を用いた大腸 X 線検査（注腸造影検査）があります。この検査でも病変の有無を調べることができ、内視鏡検査に比較して偶発症は少ないという利点があります。しかし、病変の良悪の鑑別は難しい場合が多く、生検による組織検査はできませんので、確定診断とはなりません。また X 線被爆の問題もあります。

## 検査を受けなかった場合の予後

正確な診断ができない可能性がありますので、適切な治療を受ける機会が遅れたり、受けられなかったりする可能性があります。

## 検査の同意を撤回する場合

いったん同意書を提出しても、検査が開始されるまでは検査をやめることができます。やめる場合にはその旨をご連絡ください。検査に関連して不明な点がございましたら、主治医にご相談ください。