

# 獨協医科大学日光医療センター

## 気管支鏡検査説明書

### 1. 内容・目的・必要性について

肺や気管支の病気の診断や治療法決定のために、口から肺への空気の通り道である気管・気管支に細い管である内視鏡を入れて内腔表面を観察したり、組織の一部を採って検査します。

### 2. 方法

内視鏡検査に使用する機器の適切な選択と検査後の消毒のため、事前にウイルス等の感染症（B型肝炎、C型肝炎、梅毒）を調べるための血液検査をさせていただきます。

咳や痰を抑え、検査の苦痛をやわらげる薬を肩に筋肉注射します。また、吸入器およびスプレーにてのどを麻酔してから検査を行います。

口から細い内視鏡を挿入して検査しますので検査中声は出せませんが、呼吸はふつうにできますので心配いりません。

咽頭・喉頭・声帯・気管・気管支の観察を行い、気管支や肺の組織や細胞を一部採取したり、少量の水で洗ったりして検査します。レントゲン透視下に病変部を確認しながら行う場合もあります。

### 3. 危険性・合併症

検査が原因で咽頭痛（のどの痛み）や咳、痰、少量の血痰、発熱などが出現する場合がありますが、通常一時的で数日以内に消失します。症状の強い場合や持続する場合は、担当科医師もしくは検査施行医にご連絡ください。検査による合併症として、まれに出血や気胸、麻酔薬の過敏反応などが発生することがあります。このような合併症が発生した場合には、迅速に適切かつ必要な対処をいたしますので、担当科医師もしくは検査施行医までご連絡ください。

### 4. 検査の前の注意点

心臓や脳血管などの病気をお持ちで内服治療をされている方はお申し出ください。血液が固まるのを防ぐ薬を服用中の方や血液が固まりにくい病気の方は、出血しやすくなる可能性があります。

### 5. 検査後の注意点

検査後は、のどの麻酔が切れるまで2時間位は飲食飲水が出来ません。前処置に用いる薬剤や検査の苦痛を和らげるための鎮痛剤による影響のために目がちかちかしたり、眠気やふらつきが残ることがあります。

このため外来で検査した場合は、検査当日のお車の運転は危険ですのでおやめください。鎮痛剤などを注射した場合は検査終了後約1時間程度、安静室で様子を見てから帰宅していただきます。なるべく、同伴者と一緒に来院して下さい。

## 6. 緊急時の対応処置について

今回、ご説明しなかった予期せぬ事態が発生し、緊急の処置を要する状態になる場合もあり得ます。その際は、最善と思われる医学的処置を行います。緊急を要する処置が必要な場合は、ご家族に判断していただく場合や、処置後に説明をさせていただきます場合があります。

## 7. 患者様・ご家族からの質問事項について

ご不明な点がありましたら、担当医にご相談下さい。

## 8. 日程の延期・変更の可能性について

検査前に体調を崩された場合などには日程を変更させていただく場合があります。

また、日程変更をご希望の場合には、申し出てください。

検査当日の状況により、検査予約時間通りに開始・終了できるとは限らないことをあらかじめご了承ください。

## 9. 同意・承諾後の撤回について

同意・署名後でも、いつでも同意を取り消すことができます。

# 内視鏡検査・処置・治療 内容説明・承諾書

獨協医科大学日光医療センター病院長 殿

患者 様  
(カルテ No: )

1. 病 名
2. 実施内容 : 気管支内視鏡検査
3. 実施予定日 :
4. 説明事項 : 別紙説明書

患者様、および患者様の指名した方に対して、上記事項をご説明致しました。  
(  なお詳細については診療録に記載しました )

令和 年 月 日

私は、別紙説明書の内容を理解し、質問する機会も与えられ、その内容に関して理解しました。  
当該医療機器の適正かつ安全な使用のために、「医療機器事業者」が立ち会うことについても同意致します。

その上で、上記 **内視鏡検査** を受ける事を希望します。

また、適切かつ必要と認められる **内視鏡検査・処置** の追加・変更・中止にも同意致します。

令和 年 月 日

**患者氏名** :

生年月日 :

住所(連絡先) :

親族又は保証人(続柄: )

氏 名 :

住所(連絡先) :

代筆者が親族又は保証人以外の場合には、以下に氏名、続柄、住所、電話番号をご記入ください

氏 名 : (続柄: )

住所(連絡先) :

電話番号 :

獨協医科大学日光医療センター