

## 鎮痛剤・鎮静剤についての説明書・同意書

内視鏡検査時には個人差はありますが苦痛や不安感を伴うことがあります。当クリニックでは検査時の苦痛や不安感を少なくする目的でご希望の患者さんには鎮痛剤・鎮静剤を注射し検査を行っています。ご自身の運転で来院された方は、鎮静剤の使用をご希望されても使用できませんのでご了承ください。

※高齢者、肝・腎機能障害、呼吸不全、妊娠・授乳中の方は担当医との相談となります。

鎮痛剤・鎮静剤を注射することで、ほとんどの方は『寝てしまっていた』『うとうとしていた』という状態で検査を受けることができます。個人差がありますので状態を見ながら薬剤の量を調整いたします。

検査後は眠気が残ったり、足元がふらつくといったことがありますので1時間はクリニックにて点滴を行い、問題が無いことを確認してからのご帰宅となります。

検査当日はご自身での乗り物の運転（車、バイク、自転車など）は出来ません。

また、重要な会議の参加や危険を伴う作業もおやめ下さい。

鎮痛剤・鎮静剤投与による偶発症として、注射部位の炎症、静脈炎、血管痛、血圧低下、呼吸抑制、低酸素血症、健忘（検査中・後の記憶がなくなる）、不整脈、アレルギーなどの可能性があります。この他、予想外の偶発症が起こる可能性もあります。

消化器内視鏡学会の全国調査では鎮痛剤・鎮静剤投与による偶発症の頻度は0.0013%、死亡率は0.000023%と報告されています。

上記の説明を受け、内容を理解した上で検査を受けられる本人（又は代理人）の署名をお願いします。

鎮痛剤・鎮静剤使用に  同意します ・  同意しません

年 月 日

患者氏名 \_\_\_\_\_（自署又は記名押印）

代理人氏名 \_\_\_\_\_（自署又は記名押印）（続柄： ）