

# 内視鏡的大腸ポリープ切除術に関する説明と同意書

患者氏名 \_\_\_\_\_ 様（ID： \_\_\_\_\_）

【病名】 大腸ポリープ

【目的・手術方法】 大腸ポリープには切除必要なものと切除不要なものがあります。切除が必要なものは悪性化している可能性のあるものや、将来的に悪性化する可能性のあるものです。そのためある程度の大きさのポリープには切除が望ましいと考えられます。手術にはポリープ切除による治癒という目的の他、ポリープ全体の組織を調べるという目的があります。

病変に応じた種々の治療法がありますが、基本的にはポリープの基部に電流を流して熱で焼き切ります。

抗血栓薬等（血液をサラサラにする薬）を内服中の場合や、ポリープの大きさ・数によっては入院可能な施設へご紹介します。

【合併症（併発症）】 すべての医療行為にはリスクがあり、ある一定の確率で合併症が起こります。

この治療においても下記の合併症が報告されています。

主な合併症には出血と穿孔（穴が開くこと）があります。出血の頻度は数%であり、穿孔の頻度は約0.1%です。前処置の薬剤または色素撒布によるショック・アレルギーを起こすことが稀にあります。

合併症が起きた時は、適切な処置を行います。入院が必要と判断した場合は、入院施設への転送手配を行います。その際の診療も通常の保険診療で行われます。

【注意事項および今後の方針】

- ①治療後1～2週間までは合併症の危険があり、血圧が上がるようなこと（長時間の入浴、激しい運動など）、腹圧がかかるようなこと（排便時のいきみなど）は避け、アルコールの摂取はなさないで下さい。また腸管刺激性の下剤の服用は控えて下さい。
- ②切除した腫瘍の組織結果は通常2週間程度で判明します。その結果により外科手術を含めた追加治療が必要となることがあります。追加治療が不要な場合でも原則的に1年後には経過観察のため内視鏡検査を受けるようにして下さい。

【臨床研究検体】

血液、組織等の臨床検体を匿名で臨床研究に供する可能性があり、そのために保存することがあります。

以上の説明を受け、下記の項目に○を付けて署名をしてください。

同意します

同意しません

年 月 日

患者もしくは代理人署名 \_\_\_\_\_



仙台消化器・内視鏡内科クリニック

泉中央院

山岡 肇  川端和歌子