

ID :
氏名 : 様

食道ポリペクトミー/内視鏡的粘膜切除術(EMR)説明・同意書

(方法)

①ポリペクトミー

茎をもっているような隆起している腫瘍に対し、スネアと呼ばれる金属製の輪を腫瘍の根元につけ、高周波電流を流して焼切する方法です。また大きさによっては、電流を流さないで切除する場合があります。

②内視鏡的粘膜切除術(EMR)

平たい腫瘍に対し、粘膜下層に生理食塩水などを注入し、腫瘍を持ち上げてからスネアをかけて焼切する方法です。

(偶発症について)

出血 0.2%、穿孔 1.9%などがあり(日本消化器内視鏡学会ガイドラインより)、まれに輸血や緊急開腹手術が必要となることがあります。
また鎮静剤使用時は、血圧低下や呼吸抑制などを来す場合があります。

私は上記の医療行為についてその必要性和内容、また、状況に応じた内容の変更、起こり得る危険性について説明致しました。

20 年 月 日

説明担当医師

同席者

私は検査の必要性和その内容、それに伴う危険性等について十分な説明を受け、理解しましたのでその実施に同意します。なお、実施中に緊急の処置を行なう必要が生じた場合は、適宜処置されることにも同意します。

20 年 月 日

患者署名

家族等署名 (続柄：)

緊急時の電話連絡先

本人、家族が署名できない理由

職種：

☐

医師

☐

看護師

氏名