

## 鎮静剤使用に関する説明・同意書

### 【鎮静剤の目的・方法】

- ・内視鏡検査は、鎮静せずに受けることができますが、苦痛や不安感は個人差があり、その苦痛や不安を軽減し、安全かつ精密な検査を行うために鎮静剤を使用します。
- ・内視鏡検査における鎮静は苦痛を軽減することを目的としており、意識を完全になくすことを主目的とはしていません。眠ってしまう方もいますが、鎮静剤の効果には個人差があり、その日の体調にもよるため、「意識がはっきりしていた」や「前回より効果がなかった」ということがあるかもしれませんが、可能な限り苦痛軽減に努めます。
- ・点滴をしながら、その方にあった量の鎮静剤を注入します。鎮静中は、血圧や呼吸状態を観察しながら安全に配慮して検査を行います。

### 【鎮静剤の禁忌・副作用・偶発症】

- ・急性閉塞隅角緑内障・重症筋無力症と診断されている方は、鎮静剤（ミタゾラム）を使用できません。使用希望の方は、主治医の確認が必要になりますのでお申し出ください。
- ・副作用として、注射部位の炎症、血管痛、眠気、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）などの可能性があります。

### 【注意事項】

- ・検査後、目が覚めた後も薬の効果が残っていることがあり、転倒の危険や判断力が鈍る可能性があります。危険を伴う仕事も禁止となります。

検査当日は自動車、バイク、自転車等の運転はできませんので、公共交通機関を利用して来院ください。

※車で来院した場合は、鎮静剤は使用できませんのでご注意ください。

- ・ふらつきや眠気が強い場合には、当院で30分-60分程度安静となる場合があります。

### 【その他】

- ・鎮静は当院から強くおすすめするものではなく、ご本人様のご希望に応じて使用させていただくことになります。
- ・一旦同意書を提出しても、検査を開始するまでは同意を撤回することができます。同意を撤回する場合は、その旨を当クリニックにご連絡ください。同意を撤回されたことに対する不利益はありません。
- ・ご質問・ご不明点がある場合には、検査前までに医師・スタッフにお尋ねください。

以上につきご理解いただいた上で、鎮静剤使用に同意いただけましたらご署名ください。

同意します。

同意しません。

◆ご家族の方がそのことを十分に理解されていることが望ましいので、ご家族にもご了承ください。お願いいたします。

◆20歳未満の場合は、法定代理人である親権者に同意していただきます。

年 月 日

患者様本人または代理人署名 \_\_\_\_\_

内科・消化器内科・外科



天白宮田クリニック  
TENPAKU MIYATA CLINIC