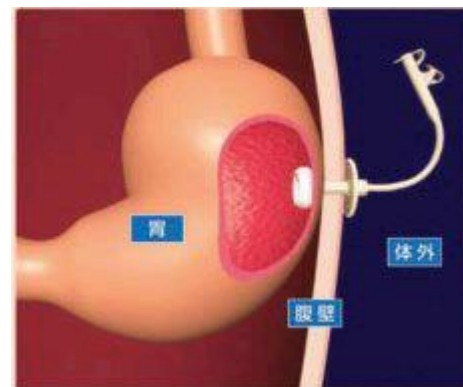


内視鏡的経皮的胃瘻造設術 説明書・同意書

【胃瘻とは】

- 口から食物が食べられないとき、胃に直接流動食を流し込む方法(経管栄養)があります。鼻からチューブを挿入する経鼻チューブもありますが、長期の留置には問題も多く、また患者様の苦痛も伴います。
- 胃瘻とは、お腹と胃に孔を空けて体の内外をつなげる治療です。内視鏡を用いた胃瘻作成を内視鏡的経皮的胃瘻造設術(PEG)といい、現在広く行われています。
- この方法は、在宅も可能で家族の方も安全に行えるという長所もあります。患者さんが少しでも口から食べられる場合併用でき、胃瘻を使用しながら嚥下訓練も可能です。入浴も可能です。



【方法】

- 内視鏡を用いた手術です。レントゲン(透視台)も併用します。
- 鎮静剤と咽頭麻酔(通常の胃カメラと同じ)、腹部の局所麻酔で行います。
- 内視鏡で胃の中を観察し、孔をあける場所を決定します。局所麻酔を行い、位置を確認しながら胃と腹壁を糸で四ヶ所固定し、その中央を穿刺し、ガイドワイヤーに沿わせて胃瘻を挿入します。
- 治療時間は20～30分です。出血は些少です。

【胃瘻増設後】

- F腹部に孔をあける為、造設後直ちに使用はできません。経管栄養は翌々日から徐々に開始しています(状況によります)。
- 傷が落ち着くのに一週間前後かかります。
- 胃瘻チューブ交換は、4～6ヶ月ごとに必要です。

【手術の偶発症について】小規模ではありますが、胃瘻は手術です。合併症はゼロではありません。(死亡は1%以下)偶発症に以下のようなものがあります。

- 出血:胃瘻造設時、腹壁や胃の栄養血管を損傷した場合に起こります。
- 腹膜炎:造設直後、患者様がチューブを自己抜去したり胃内にうまく挿入されなかった場合、消化液が腹腔内に漏れて起こります。開腹手術が必要な場合があります。
- 創感染:刺入部の細菌感染です。予防として抗生剤を全例使用しますが、低栄養・糖尿病の方など免疫力が低下している場合、治りにくいことがあります。
- 内臓損傷:胃以外の内臓に穿刺した場合に起こります。腸管穿孔などの場合には手術を要することもあります。

上記内容を説明しました。平成 年 月 日 科

同意書

- 検査の必要性,内容,偶発症について理解し、本治療に同意します。
- 検査の必要性,内容,偶発症について理解しましたが、本治療には同意しません。

患者氏名 _____

親族・代理人 _____

(続柄) _____