

## 検査の準備

### Planning for the Procedure

- 受付時と終了時に、18歳以上の運転手に同行してもらってください。受付時に運転手が不在の場合は、検査日を変更する必要があります。運転手は、検査終了時にすぐ対応することができるよう検査中は常に病院内にいます。運転手が病院内にいない場合は退院できません。検査後は判断力が低下する可能性があるため、責任ある大人の付き添いなしでは、公共の交通機関やタクシーを利用したり、徒歩で帰宅したりすることもできません。

You must have a driver who is 18 years or older present at check in and discharge. If you do not have a driver with you at check in, we will need to reschedule your appointment. This person must remain in the unit during your entire visit so that they are available as soon as you are ready to be discharged. You will not be discharged unless this person is in the unit. Because your judgment may be impaired after this procedure, you will not be released to take public transportation, a taxicab, or even walk home without another responsible adult present to accompany you.

- 検査がすべて終了するまでには、早くても3時間から4時間かかる場合があります。運転手には、検査中病院内にとどまる必要があることをお伝えください。

The entire procedure appointment may take at least 3 to 4 hours to complete. Please advise your driver that they will need to remain in the facility for the duration of the procedure.

- 糖尿病の方は、医療提供者に食事や薬の服用について相談してください。 If you have diabetes, ask your health care provider for diet and medicine instructions.

- 嚥下障害、胃不全麻痺、アカラシアがある場合は、2ページの「特別考慮事項」の説明をご参照ください。

If you have dysphagia, gastroparesis or achalasia, please see the "Special Considerations" instructions on page 2.

- 上部消化管内視鏡検査 (EGD) のリスクと利点についてのビデオをご覧ください。

View the video describing risks and benefits of EGD

<http://michmed.org/eaLgY> にアクセスしてください。

Visit: <http://michmed.org/eaLgY>

- 検査のキャンセルまたは検査日の変更をする場合は、できるだけ早めに内視鏡コールセンター 734-936-9250 またはフリーダイヤル 877-758-2626 までご連絡ください。

If you must cancel or reschedule your appointment, please call the Endoscopy Call Center as soon as possible at 734-936-9250 or toll-free 877-758-2626.

薬の服用法と検査の準備に関しては以下のとおりです。検査を滞りなく行えるよう、指示には慎重に従ってください。

Following are your instructions for taking medicines and preparing for your procedure. **Follow the instructions carefully** to ensure a successful exam.

### 上部消化管内視鏡検査の 7 日前:

#### 7 days before your upper endoscopy:

- アスピリン、または、アドビル(Advil)、モトリン(Motrin)、セレブレックス(Celebrex)、イブプロフェンなどの非ステロイド性抗炎症薬を使用している場合は、通常通り使用を続けることができます。

If you take aspirin or NSAIDs such as Advil, Motrin, Celebrex, or ibuprofen, you may continue to take them as usual.

- プラビックス(Plavix)、プラザキサ(Pradaxa)、クロピドグレル(Clopidogrel)、クマディン(Coumadin)、ワルファリン(warfarin)、エフィエント(Effient)、prasugrel(Prasugrel)、ラブノックス(Lovenox)などの抗凝固薬を使用している場合は、具体的な指示に関して医療提供者にお尋ねください。

If you take a blood thinner like Plavix, Pradaxa, Clopidogrel, Coumadin, warfarin, Effient, Prasugrel or Lovenox ask your health care provider for specific instructions.

### 上部消化管内視鏡検査の 1 日前:

#### 1 day before your upper endoscopy:

検査の前日まで、通常どおりの食事を摂って構いません。

You may have your normal diet the day before the procedure.

### 特別考慮事項 :

#### Special considerations:

#### 嚥下障害と胃不全麻痺

#### Dysphagia & Gastroparesis

- 内視鏡検査の予約が午後 12 時以前に予定されている場合は、前夜の深夜 0 時以降に飲食しないでください。

If your Endoscopy Appointment is scheduled to take place before 12pm, do not eat or drink after midnight the night before.

- 内視鏡検査の予約が午後 12 時以降に予定されている場合は、予約時刻の 8 時間前まで清澄液を飲んでもかまいません。

If your Endoscopy Appointment is scheduled to take place at 12pm or later, you may have clear liquids up to 8 hours before your scheduled appointment time.

### **アカラシア**

#### **Achalasia**

- 検査の前日は清澄液のみ摂取できます。深夜 0 時以降は飲食しないでください。

You may only have clear liquids the day before your procedure; do not eat or drink after midnight.

### **上部消化管内視鏡検査当日：**

#### **Day of your upper endoscopy：**

検査の 8 時間前に、すべての固形食を止めてください。清澄液は飲んでも構いません。

Stop eating all solid foods 8 hours before your procedure. Clear liquids are acceptable to drink.

<p><b>摂取できる清澄液（透明な液体）：</b>  <b>Allowed Clear Liquids:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ゲータレード(Gatorade)、ペディアライト(Pedialyte)、パワーエイド(Powerade) Gatorade, Pedialyte or Powerade</li> <li>● コーヒーまたはお茶（ミルクなし、または、乳成分不使用クリームなし） Coffee or tea (no milk or non-dairy creamer)</li> <li>● 炭酸清涼飲料と非炭酸清涼飲料 Carbonated and non-carbonated soft drinks</li> <li>● クールエイド(Kool-Aid)またはその他のフルーツ風味の飲料 Kool-Aid or other fruit-flavored drinks</li> <li>● りんごジュース、白クランベリージュース、白グレープジュース Apple juice, white cranberry, or white grape juice</li> <li>● ジェロー（Jell-O）（ゼラチン）またはアイスキャンディー Jell-O (gelatin) or popsicles</li> </ul>	<p><b>透明でない液体-摂取禁止</b>  <b>Non-Clear liquids – Not allowed</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 鶏肉、牛肉、野菜のブイヨン Chicken, beef or vegetable broth</li> <li>● 赤または紫の食品全般 Red or purple items of any kind</li> <li>● アルコール alcohol</li> <li>● ミルクまたは乳成分不使用クリーム Milk or non-dairy creamers</li> <li>● 果肉の入ったジュース Juice with pulp</li> <li>● 飴 Hard candy</li> <li>● 透明でないすべての液体 Any liquid you cannot see through</li> </ul>
--	--

- 検査の4時間前までに、朝に服用しているすべての薬（経口糖尿病治療薬を除く）を通常どおり4オンス（120cc）の水で服用できます。

You may take all of your morning medicines (except for oral diabetes pills) as usual with 4 oz. of water up to 4 hours before your procedure.

- 経口糖尿病治療薬（錠剤）を服用している場合：検査当日の朝は、服用しないでください。

If you take oral diabetes medicine (pills): **do not** take the medicine the morning of your test.

- 糖尿病があり、経口薬または注射薬を服用しているが、ポンプを使用していない場合は、配布資料、「医療検査の準備：インスリンポンプを使用していない成人のガイドライン」<http://www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpAdultsNoPump.pdf>の指示に従って下さい。

**If you have diabetes and you take oral or injectable medicines but do not use a pump**, follow the instructions in the handout: Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults not on Insulin Pumps:

<http://www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpAdultsNoPump.pdf>

- 糖尿病の方でインスリンポンプを使用している方は配布資料、「医療検査の準備：インスリンポンプを使用している成人のガイドライン」  
<http://www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpInsulinPumpAdults.pdf>  
の指示に従ってください。

If you have diabetes and use an insulin pump, follow the instructions in the handout: Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults on Insulin Pumps : <http://www.med.umich.edu/1libr/MEND/Diabetes-PreOpInsulinPumpAdults.pdf>

## 検査 2 時間前 2 hours before your procedure

- ガムを噛むのを止めてください。  
Stop chewing gum
- すべての清澄液を飲むのを止めてください。  
Stop drinking all clear liquids

現在使用しているすべての薬のリスト（市販薬も含む）を持参してください。  
Bring a list of all of your current medicines with you, including any over-the counter medicines.

## どんな時にコールセンターに電話をするべきですか。 When should I call the call center?

検査予約の 48 時間以内に病気になり、以下のいずれかの症状がある場合はコールセンター(734) 936-9250 までご連絡ください。

If you have been ill and have had any of the following symptoms within 48 hours of your appointment, please call the call center at (734) 936-9250:

- 100.6 (38°C) を超える発熱 Fever greater than 100.6
- 湿性咳嗽（痰の出る咳）  
Productive cough (where your cough is producing phlegm)
- 下痢 Diarrhea
- 嘔吐（腸管前処置とは関係なく）  
Vomiting (not related to taking the bowel prep)

→上部消化管内視鏡検査の利点、リスク、代替手段について次のページで学んでください。

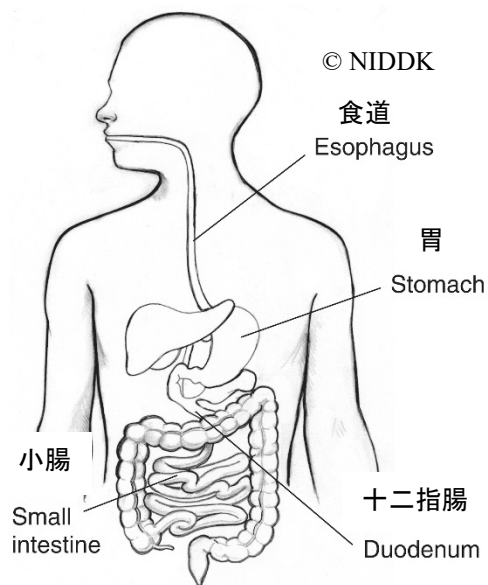
→Turn the page to learn about the benefits, risks and alternatives for Upper Endoscopy:

## 上部消化管内視鏡検査 (EGD) の利点、リスク、代替手段とは？

### What are the Benefits, Risks and Alternatives for an Upper Endoscopy (EGD)? (Japanese)

検査を始める前に、担当チームの一員は、患者さんに上部消化管内視鏡検査、別名 EGD (食道・胃・十二指腸内視鏡検査)、その利点とリスク、代替手段について理解していることを示すインフォームド・コンセントに署名をお願いします。インフォームド・コンセントを理解するためにこの配布資料をお読みになるか、ビデオ <http://michmed.org/eaLgY> をご覧ください。

Before starting the procedure, a member of our team will ask you to sign an informed consent indicating that you understand the procedure, its benefits and risks, and the alternatives for an Upper Endoscopy procedure, also called an EGD (Esophago-Gastro-Duodenoscopy). Read this handout or view the video at: <http://michmed.org/eaLgY> to understand your informed consent.



#### 上部消化管内視鏡検査の目的は何ですか？ What is the purpose of an EGD?

上部消化管内視鏡検査は医師が内視鏡という細い管を口から入れて上部消化器と上部消化管の内膜を観察する検査です。上部消化管内視鏡検査により、医師は食道、胃、十二指腸（小腸の最初の部分）に影響する多くの症状や疾患を診断し治療できます。

Upper GI endoscopy is a procedure in which a doctor passes a thin tube called an endoscope through your mouth to see the lining of the upper part of your digestive system also upper GI tract. EDG enables doctors to diagnose and treat many symptoms and conditions that affect the esophagus, stomach, and the first part of the small intestine also called duodenum.

#### 上部消化管内視鏡検査の利点は何ですか？ What are the benefits of a EGD?

上部消化管内視鏡検査により、医師が内臓の内膜を観察し以下のような多くの疾患を診断することができます。

An EGD enables doctor to see the lining of these internal organs and diagnose many conditions such as:

- 胃食道逆流症 (GERD)  
Gastroesophageal reflux disease (GERD)
- 潰瘍  
Ulcers
- 癌  
Cancer
- 炎症または腫脹  
Inflammation, or swelling
- バレット食道のような前癌性異常  
Precancerous abnormalities such as Barrett's esophagus
- セリアック病  
Celiac disease
- 食道狭窄  
Strictures or narrowing of the esophagus
- 閉塞  
Blockages

内視鏡を使って医師はいろいろな器具を通すこともできます。その一つは、組織の小片を採取することができます。これは、生検と呼ばれます。癌、セリアック病、胃炎などの疾患を診断するには生検が必要です。その他の器具には、狭窄を治療するための種々の拡張器具、または、出血、腫瘍、異常組織の治療のための焼灼器があります。

The endoscopy also enables the doctor to pass different instruments. One of these can obtain a small piece of tissue for testing, this is call a biopsy. Biopsies are needed to diagnose conditions such as cancer, celiac disease and gastritis. Other instruments include various types of dilators for treating strictures, or ablation devices for treating bleeding, tumors, or abnormal tissue.

### 上部消化管内視鏡検査のリスクは何ですか？

#### What are the risks of an EGD?

上部消化管内視鏡検査は安全な検査と考えられています。上部消化管内視鏡検査の合併症のリスクは低いですが、以下のものが含まれる場合があります。

EGD is considered a safe procedure. The risks of complications from an EGD are low, but may include:

- 呼吸または心臓の問題を含む、鎮静剤に対する反応。  
A reaction to the sedating medication, including breathing or heart problems.
- 出血。100人に1人未満の確率で起こります。(1%未満)  
Bleeding. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)
- 穿孔：腸が裂けたり、腸に穴があいたりする。100人に1人未満の確率で起こります。(1%未満)  
Perforation: a tear or a hole in bowel. Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%).

- 感染症。100人に1人未満の確率で起こります。（1%未満）  
Infection. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)
- 誤嚥：胃内容物が肺に入り、肺感染（肺炎）を起こすことがあります。100人に1人未満の確率で起こります。（1%未満）

Aspiration: stomach contents may get into the lungs leading to a lung infection (pneumonia). Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%)

これらの症状を治療するために輸血または手術が必要になることはまれです。

Rarely blood transfusion or surgery are needed to treat these conditions.

ステロイドまたは抗凝固薬を使用している方、または特定の重症疾患がある方はそのリスクが高まります。拡張または組織切除を行った場合はリスクが高まります。

Risks are higher in people taking steroids or anti-coagulation medicines, or in people that have certain serious diseases. Risks may also be higher when dilation or tissue ablation is performed.

### 代替手段には何がありますか？

#### What are the alternatives?

上部消化管内視鏡検査の唯一の代替手段は、体の外部から撮影するレントゲンまたはCTスキャンのような画像検査です。画像検査は上部消化管の問題を特定するのには役に立ちますが、上部消化管内視鏡検査と同レベルの詳細を得ることはできず、生検や上記に述べた種々の症状を治療することはできません。

The only alternatives to EGD are other imaging tests such as x-rays or CT scans taken from outside the body. While imaging tests can be helpful in identifying problems in the upper GI tract, they are not able to provide the same level of detail as an EGD, and do not allow taking a biopsy or treating different conditions as described above.



免責条項:この資料には該当する健康状態や疾患の典型的なケースを想定しミシガン・メディスンが編集した情報や教材が含まれています。資料の中にはミシガン・メディスン外で作成されたオンラインサイトのリンクが掲載されている場合がありますが、そのようなサイトの内容についてミシガン・メディスンは一切責任を負いません。この資料の内容は主治医からの医学的アドバイスに代わるものではありません。なぜならあなたが経験されることが典型的な患者の経験とは異なる場合があるからです。この資料の内容、ご自分の状態、治療計画に関し質問がある場合は担当の医療従事者にお問合わせ下さい。

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by Michigan Medicine for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by Michigan Medicine and for which Michigan Medicine does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

翻訳: ミシガン・メディスン通訳サービス  
Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

[ミシガン・メディスン](#)による患者教育は、[クリエイティブ・コモンズ表示 – 非営利 – 継承 4.0 国際パブリック・ライセンス](#)を有しています。最終版 2019年12月

Patient Education by [Michigan Medicine](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last Revised 12/2019