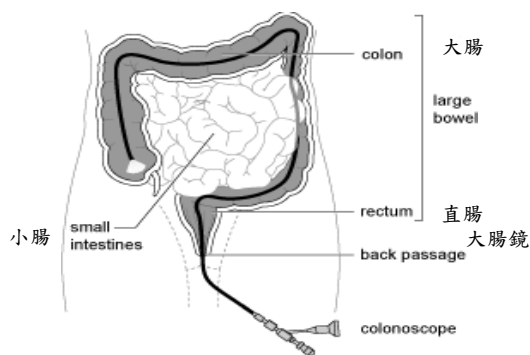


「健康檢查中心下消化道內視鏡檢查」說明書

這份說明書是說明有關您將接受的檢查的內容、目的、風險及替代方式，可做為您與醫師討論的補充資料。最重要的是希望您能充分瞭解本說明書的內容，所以請您仔細閱讀。如果您對檢查有任何疑問，請務必再與醫師討論，醫師會竭誠為您說明，直到您完全瞭解為止。讓我們一起為您的健康努力。

檢查說明

下消化道內視鏡檢查是採用電子內視鏡經肛門向上逆行，依序檢查直腸，乙狀結腸，降結腸，橫結腸，升結腸，盲腸，迴盲瓣等構造。下消化道內視鏡檢查是透過檢查者肉眼直視的檢查工具，易受腸內糞便干擾；腸道清除愈乾淨，檢查正確率愈高。檢查前需採低渣飲食，宜進食稀飯、麵條、蛋花湯等；禁止攝取青菜、水果、牛奶、奶類製品等食物。之後需服瀉劑以利大腸糞便排空。檢查時，受檢者採左側躺姿勢。健檢中心採取無痛麻醉方式進行。若非無痛式檢查者(乙狀結腸鏡或直腸鏡)，將經由肌肉注射解痙劑後執行檢查。若有服用抗凝血藥物如：**Aspirin, Plavix, Coumadin** 請事先告知，為安全考量如同意切片檢查將請您停藥**五天**，以免影響凝血功能，而有出血傾向。受檢者患有心臟病、青光眼者，請於注射前告知護理人員，避免解痙劑注射，以減少藥物副作用。檢查時間若無特別處置時約二十至三十分鐘，過程中及結束後，會有腹脹或是腹痛發生，但是程度因人而異。檢查中若有腫瘤、瘻肉或異常的黏膜變化，於受檢者同意後自費進行切片檢查(並非完全切除)。若有需要時會協助轉介門診安排進一步治療或追蹤。檢查完畢後，若無任何不適情況約 30 分鐘後，方可飲水及進食。



檢查目的

1. 有不明原因的腸胃道出血(但上消化道病灶已排除)。
2. 排便習慣改變及體重下降。
3. 不明原因的缺鐵性貧血。
4. 不明原因的腹瀉及腹痛。
5. 下消化道攝影發現可疑病灶。
6. 例行性健康檢查。

亞洲大學附屬醫院 (AUH)
「健康檢查中心下消化道內視鏡檢查」說明書

檢查後注意事項

1. 腹脹疼痛現象，在排氣後都會改善。
2. 檢查後如無不適，30 分鐘後可進食。
3. 檢查後如疼痛持續加劇，請即回診(至急診或聯絡健檢中心)。
4. 內視鏡切片後有時會有輕微出血，觀察即可；極少部分受檢者會持續出血，如發生時，請即回診(至急診或聯絡健檢中心)。
5. 腸穿孔率約 0.17% (檢查後逐漸產生劇烈腹痛且排氣後疼痛不減)。
6. 藥物不良反應(解痙劑會導致口乾、視力模糊、小便困難；止痛劑可引起嗜睡、呼吸抑制；待藥效過後，會逐漸恢復正常)。

本項檢查的絕對或相對禁忌症

1. 已知或懷疑胃腸道穿孔者。
2. 完全無法合作或昏迷的病人。
3. 意識清楚但拒絕接受檢查之病患。
4. 急性心肌梗塞或最近有心肌梗塞之病患。
5. 腹膜炎之病患。
6. 生命徵象極度不穩定之受檢者 (包括休克、呼吸窘迫)。

替代方案

若因健檢當日無法完成下消化道檢查，以及有下消化道狹窄或阻塞時，可擇日安排下消化道鋇劑攝影檢查。

第二意見之獲得途徑

您可詢問您的家庭醫師、常就診的胃腸科診所專科醫師、其他醫學中心胃腸專科醫師、或上網搜尋相關醫療網站。

參考資料及文獻

1. Gastrointestinal and Liver Disease, Sleisenger and Fordtran's, 2002.
2. Gastrointestinal Endoscopy, Basic principles and Practice, John Baillie, 1992.
3. Bocus Gastroentology 5th edition.

受檢者或家屬簽名：_____ 醫師簽名：_____

說明日期：民國_____年_____月_____日

亞洲大學附屬醫院健康檢查中心 敬啟