

# Endoskopi gastrointestinal bagian atas dijelaskan /Explanation of Upper Gastrointestinal (GI) Endoscopy /上部消化管内視鏡検査の説明書

## 1. Tujuan endoskopi GI bagian atas /Purpose of upper GI endoscopy/検査目的

Saluran pencernaan bagian atas meliputi kerongkongan, lambung, dan duodenum. Endoskopi saluran pencernaan bagian atas dilakukan untuk mendiagnosis penyakit pada daerah ini (polip, tumor, peradangan, dll.) dan menentukan rencana perawatan. Ada metode lain, seperti sinar-X dari saluran pencernaan bagian atas (fluoroskopi) menggunakan agen kontras, seperti barium. Namun, dalam banyak kasus, kanker awal kecil tidak dapat dideteksi oleh sinar-X seperti itu, dan biopsi tidak dapat dilakukan bahkan jika sel-sel abnormal ditemukan. Untuk diagnosis yang akurat dan andal, tes diagnostik yang paling direkomendasikan adalah endoskopi saluran pencernaan bagian atas.

/The upper gastrointestinal tract includes the esophagus, stomach, and duodenum. An upper gastrointestinal (GI) endoscopy is performed to diagnose diseases of this area (polyps, tumors, inflammation, etc.) and to determine a treatment plan. There are other methods such as an upper GI X-ray (fluoroscopy) using contrast media such as barium. However, in many cases small early cancers cannot be detected in this kind of an X-ray examination, and a biopsy cannot be performed even if abnormal cells are detected. For a precise and accurate diagnosis, an upper GI endoscopy is the most highly recommended diagnostic examination.

/上部消化管とは、食道・胃・十二指腸を指します。内視鏡検査はこれらの場所にできる病気（ポリープ、腫瘍、炎症など）の診断や治療方針を決めるために行います。他の検査法としては、バリウムなどの造影剤を用いた上部消化管X線検査（胃透視）があります。しかしX線検査では小さな早期癌などはみつけられないことが多く、異常所見を認めた場合にも組織検査を行うことができません。精密で確かな診断のためには、内視鏡検査が最も推奨される検査です。

## 2. Endoskopi oral dan hidung /Oral and nasal endoscopy/経口内視鏡と経鼻内視鏡

Ada dua jenis metode: endoskopi oral, di mana endoskopi dimasukkan melalui mulut, dan endoskopi hidung, di mana endoskopi dimasukkan melalui hidung.

Diameter luar endoskopi oral adalah 8-9 mm, dan endoskopi hidung adalah 5-6 mm. Endoskopi hidung menyebabkan lebih sedikit mual dan ketidaknyamanan pada saat penyisipan perangkat daripada endoskopi oral.

Karena endoskopi melewati lubang hidung yang sensitif, anestesi hidung diperlukan. Jika rongga hidung di bagian belakang hidung sangat sempit, maka endoskopi oral dilakukan. Dalam hal ini, prosedur untuk mempersiapkan endoskopi oral harus dilakukan sejak awal, yang akan membutuhkan dosis anestesi lain. Endoskopi hidung dapat menyebabkan epistaksis, sehingga metode ini tidak cocok untuk pasien yang menjalani terapi antikoagulan. Saat menggunakan endoskopi yang lebih kecil, masalah seperti "kesulitan mengumpulkan sampel jaringan di beberapa area", "kesulitan dalam melewati instrumen perawatan" atau "pengamatan kurang efektif karena bidang pandang gelap, sehingga sulit bagi lendir untuk diserap".

/There are two types of methods: an oral endoscopy that involves inserting a scope through the mouth and a nasal endoscopy that involves inserting a scope through the nose.

The external diameter of an oral endoscope is 8-9 mm, and that of a nasal endoscope is 5-6 mm. A nasal endoscopy causes less nausea and discomfort at the time of inserting the scope than an oral endoscopy.

Because the scope passes through the sensitive nostrils, nasal anesthesia is necessary. If the nasal cavity at the back of the nose is too narrow, an oral endoscopy will be performed. In this case, the preparation procedure for the oral endoscopy will have to be done from the beginning, which will require another dose of anesthetic. A nasal endoscopy may cause nose bleed, and therefore the method is not appropriate for patients undergoing anticoagulant therapy. When a smaller endoscope is used, it may cause problems such as "difficulty in collecting tissue samples in some areas", "difficulty in the passage of a treatment tool", or "the observation is less effective because the visual field is dark, making it difficult to absorb mucus".

/口からカメラを入れる経口内視鏡と、鼻からカメラを入れる経鼻内視鏡があります。

経口内視鏡の太さは外径8-9mm、経鼻内視鏡は外径 5-6mm です。経鼻内視鏡検査の場合は、経口に比べて

嘔吐感や挿入時のつらさがあまり気になりません。

しかし、敏感な鼻の穴を通りますので鼻の麻酔が必要です。鼻の奥が狭くて挿入できない場合があります。その場合は改めて口からの前処置をやり直さなくてはならず、結果的に麻酔剤の使用量が増えます。鼻血が出ることもありますので、抗凝固療法を受けている方には適しません。そのほか「組織採取ができない部位がある」、「処置用の道具が通らない」、「視野が暗く、粘液が吸いにくいいため観察力がやや劣る」など、細くするために犠牲にされた機能もあります。

### 3. **Persiapan untuk ujian Anda /Preparation for your examination/検査の前処置**

・Makan malam ringan sebelum jam 9:00 malam pada malam pemeriksaan. Setelah itu, Anda tidak perlu makan apa-apa. Anda bisa minum cairan seperti air.

/Finish a light dinner by 9:00 pm on the day before the examination. You will be required to fast after that time. You can take fluids such as water.

/検査前日の夕食は、午後9時までに軽めに済ませてください。それ以降の食事摂取は控えてください。水などの水分摂取は可能です。

・Pada hari pemeriksaan, Anda harus kelaparan. Hindari susu dan jus, tetapi Anda bisa minum sedikit air hingga \_\_\_\_\_ jam

/You will be required to fast on the day of your examination. Avoid milk and juice, but you can drink small amounts of water until \_\_\_\_\_ o'clock.

/検査当日は絶食です。牛乳やジュースも控えてください。水は\_\_\_\_\_時までなら少量は飲んでも差し支えありません。

・Jika saat ini Anda sedang mengonsumsi obat oral untuk mengobati penyakit jantung, mengontrol tekanan darah, dll., Maka konsultasikan dengan dokter Anda terlebih dahulu tentang minum obat pada hari pemeriksaan.

/If you are currently taking any oral medication for cardiac disease or blood pressure control, etc., consult your doctor in advance about your medication on the day of your examination.

/心臓病や血圧その他で内服薬服用中の方は、検査当日の服用については、事前に担当医に相談してください。

・Pada hari pemeriksaan, jangan memakai pakaian yang pas dengan tubuh.

/On the day of your examination, avoid wearing clothes that will tighten against your body.

/当日の服装は、体を締め付けるものは避けてください。

・Jika Anda diberi resep obat penenang selama pemeriksaan, jangan mengendarai mobil sendiri, tetapi mintalah seseorang untuk membawa Anda ke rumah sakit.

/If you are scheduled to take a sedative during the examination, do not drive a car yourself, and have someone accompany you to the hospital.

/当日鎮静剤を使用する場合は、自分で車を運転せず、付き添いの方と来院してください。

### 4. **Pada hari ujian Anda /On the day of your examination/検査当日**

#### **Endoskopi oral /Oral endoscopy/経口内視鏡**

1) Anda akan diminta untuk menghadiri wawancara untuk memastikan keamanan pemeriksaan. Dalam salah satu kasus berikut, beri tahu kami sebelumnya sehingga kami dapat mempersiapkan prosedur tertentu.

/You will be requested to have an interview to ensure the safety of the examination. In any of the cases below, inform us in advance so that we can prepare for specific procedures.

/安全に検査を受けていただくために問診を受けていただきます。

次の方は特別な準備をする必要があるので、事前にスタッフまでお知らせください。

・ Riwayat reaksi alergi terhadap anestesi lokal atau obat lain, pembesaran kelenjar prostat (khusus pria), penyakit jantung, glaukoma, diabetes melitus, atau penggunaan pengencer darah (antikoagulan) saat ini

/A history of an allergic reaction to local anesthetic or other drugs, an enlarged prostate gland (males only), cardiac disease, glaucoma, diabetes mellitus, or currently taking blood-thinner medicine (anticoagulant)

/局所麻酔などでアレルギーを起こしたことのある方、前立腺肥大(男性のみ)・心疾患・緑内障・糖

尿病のある方、血液をかたまりにくくする薬（抗凝固剤）を飲んでいる方。

• Saran dari dokter keluarga adalah jangan mengejan berlebihan untuk menghindari pecahnya aneurisma aorta atau otak

/A family doctor's advice not to strain forcefully in order to prevent aortic or cerebral aneurysm rupture

/大動脈瘤、脳動脈瘤など、主治医から強い「いきみ」を禁じられている方

- 2) Anda akan diberikan obat untuk mengurangi lecet di perut Anda.

/You will be given a drug to reduce gastric bubbles./胃の中の泡をおさえる薬を飲みます。

- 3) Tenggorokan Anda akan dibius. Anda akan menahan cairan anestesi di tenggorokan Anda selama 3-5 menit dan kemudian perlahan-lahan menelannya (atau meludhkannya).

/Your throat will be anesthetized. You will keep the liquid anesthetic in your throat for 3-5 minutes, and then slowly swallow it (or spit it out).

/のどの麻酔をします。液体の麻酔の薬をのどに3-5分間溜めたのち、ゆっくり飲み込みます。

(または、吐き出します。)

- 4) Anda akan diberikan suntikan (antispasmodik) untuk meredam pergerakan saluran pencernaan.

/You will be given an injection (antispasmodic) to suppress the movements of your gastrointestinal tract.

/消化管の動きを抑える注射（鎮痙剤）をします。

- 5) Anda akan diminta untuk berbaring di sisi kiri Anda di atas meja diagnostik.

/You will be asked to lie down on your left side on the examination table.

/検査のためベッドの上で、左半身を下にした横向きになります。

- 6) Tenggorokan Anda sudah mati rasa, tetapi Anda mungkin perlu anestesi tambahan yang diberikan dengan semprotan xylocaine.

/Your throat will have already been anesthetized, but you may need an additional anesthetic administered by Xylocaine spray.

/事前にのどの麻酔は済んでいますが、キシロカインスプレーでのどの麻酔を追加することがあります。

- 7) Anda akan diminta untuk menggigit corong yang ditempatkan di mulut Anda.

/You will be asked to bite down on a mouth piece placed in your mouth./マウスピースをくわえます。

- 8) Dokter akan memasukkan endoskopi melalui corong dan hati-hati memeriksa semuanya mulai dari tenggorokan hingga duodenum. Itu tergantung pada masing-masing pasien, tetapi Anda mungkin merasa tidak nyaman saat endoskopi melewati tenggorokan Anda. Seiring waktu, Anda akan terbiasa dengan perasaan ini. Perut Anda secara bertahap akan mengembang karena udara yang disuntikkan untuk mengembang, yang diperlukan untuk mengamati lipatan perut yang meregang. Jika Anda bersendawa, itu mungkin membuat pengamatan tidak mencukupi atau meningkatkan durasi pemeriksaan. Untuk alasan ini, cobalah untuk tidak bersendawa sebanyak mungkin selama pemeriksaan. Jangan menelan air liur, tetapi meludhkannya.

/The doctor will insert the endoscope through the mouth piece, and observe thoroughly from your throat to your duodenum. It depends on the individual, but you may feel discomfort when the scope is passing through your throat. You will get used to this feeling over time. Your stomach will gradually feel bloated due to the air inserted to inflate your stomach, which is necessary for the observation of stretched folds of your stomach. If you burp, it may make the observation insufficient, or may prolong the duration of the examination. For these reasons, try as much as possible not to burp during the examination. Do not swallow saliva, but spit it out.

/内視鏡をマウスピースから挿入し、のどから十二指腸までまんべんなく観察します。個人差はありますが、内視鏡がのどを通るときには違和感を感じます。これは時間の経過とともにだんだん慣れてきます。また、胃のひだを十分に伸ばして観察するために、空気で胃を膨らませますので、徐々にお腹が張ってきます。ゲップをしてしまうと観察が不十分になったり、検査時間が長くなる場合がありますので、検査中はできるだけゲップを我慢するよう、ご協力お願いします。唾液は飲み込まず、口から出してください。

• Jika kelainan terdeteksi, pemeriksaan post-mortem sampel jaringan atau pemeriksaan untuk *Helicobacter pylori* diperlukan. Jika sampel jaringan telah diambil, alkohol tidak boleh dikonsumsi pada hari pemeriksaan untuk menghindari perdarahan. Jika Anda muntah darah atau melihat darah di tinja Anda, pastikan untuk

melaporkannya kepada staf rumah sakit kami.

/If an abnormality is detected, a pathological examination of tissue samples or a Helicobacter pylori examination will be required. When tissue samples have been collected, you must not drink alcohol on the day of your examination to prevent bleeding. If you vomit blood or notice blood in your stool, be sure to inform our hospital staff.

/検査で病変が認められた場合には、組織を採取して病理検査を行ったり、ピロリ菌のチェックをすることもあります。組織採取の処置をした場合は、出血予防のために当日の飲酒を禁止します。万が一、吐血や血便などが見られた場合には必ず病院へご連絡ください。

・ Pemeriksaan biasanya memakan waktu 5 sampai 15 menit. Jika Anda juga memiliki prosedur tambahan, seperti mengambil sampel jaringan, mungkin diperlukan waktu lebih lama.

Pemeriksaan biasanya memakan waktu antara 5 dan 15 menit. Jika Anda memiliki prosedur tambahan, seperti pengumpulan sampel jaringan, mungkin diperlukan waktu lebih lama.

/The examination usually takes between 5 and 15 minutes. If you have an additional procedure, such as the collection of tissue samples, it may take longer.

/検査の所要時間は通常 5- 15 分くらいですが、組織採取などの処置を追加すると少し長くなることもあります。

### **Endoskopi hidung /Nasal endoscopy/経鼻内視鏡**

- 1) Anda akan diminta untuk menghadiri wawancara untuk memastikan keamanan pemeriksaan.  
Dalam salah satu kasus berikut, beri tahu kami sebelumnya sehingga kami dapat mempersiapkan prosedur tertentu.  
/You will be requested to have an interview to ensure the safety of the examination.  
In any of the cases below, inform us in advance so that we can prepare for specific procedures.  
/まず、安全に検査を受けていただくために問診を受けていただきます。  
次の方は特別な準備をする必要があるので、事前にスタッフまでお知らせください。
  - ・ Riwayat reaksi alergi terhadap anestesi lokal atau obat lain, pembesaran kelenjar prostat (khusus pria), penyakit jantung, glaukoma, diabetes melitus, atau penggunaan pengencer darah (antikoagulan) saat ini  
/A history of an allergic reaction to local anesthetic or other drugs, an enlarged prostate gland (males only), cardiac disease, glaucoma, diabetes mellitus, or currently taking blood-thinner medicine (anticoagulant)  
/局所麻酔などでアレルギーを起こしたことがある方、前立腺肥大(男性のみ)・心疾患・緑内障・糖尿病のある方、血液をかたまりにくくする薬(抗凝固剤)を飲んでいる方。
  - ・ Saran dari dokter keluarga adalah jangan mengejan berlebihan untuk menghindari pecahnya aneurisma aorta atau otak  
/A family doctor's advice not to strain forcefully in order to prevent aortic or cerebral aneurysm rupture  
/大動脈瘤、脳動脈瘤など、主治医から強い「いきみ」を禁じられている方
- 2) Anda akan diberikan obat untuk mengurangi lecet di perut Anda.  
/You will be given a drug to reduce gastric bubbles./胃の中の泡をおさえる薬を飲みます。
- 3) Anda akan diberikan tetes hidung / semprotan sehingga endoskopi dapat melewati hidung Anda tanpa masalah.  
/You will be given nose drops/spray so that the scope can pass through your nose smoothly.  
/鼻の通過を良くする薬を点鼻・噴霧します。
- 4) Bagian dalam hidung Anda akan dibius./The inside of your nose will be anesthetized./鼻の中を麻酔します。  
○Hidung Anda akan disemprot./Your nose will be sprayed./鼻にスプレーをします。  
○Tongkat dengan anestesi akan dimasukkan ke hidung Anda./A stick with anesthetic will be inserted to your nose.  
/鼻に麻酔薬のついたスティックを入れます。
- 5) Anda mungkin perlu dosis tambahan anestesi tenggorokan.  
/You may need to have an additional dose of anesthetic for your throat.  
/のどの麻酔を追加することがあります。
- 6) Dokter akan memasukkan endoskopi melalui hidung dan dengan hati-hati memeriksa semuanya mulai dari tenggorokan hingga duodenum. Perut Anda secara bertahap akan mengembang karena udara yang disuntikkan

untuk mengembang, yang diperlukan untuk mengamati lipatan perut yang meregang. Jika Anda bersendawa, itu mungkin membuat pengamatan tidak mencukupi atau meningkatkan durasi pemeriksaan. Untuk alasan ini, cobalah untuk tidak bersendawa sebanyak mungkin selama pemeriksaan.

/The doctor will insert the endoscope through your nose, and observe thoroughly from your throat to your duodenum. Your stomach will gradually feel bloated due to the air inserted to inflate your stomach, which is necessary for the observation of stretched folds of your stomach. If you burp, it may make the observation insufficient, or may prolong the duration of the examination. For these reasons, try as much as possible not to burp during the examination.

/内視鏡を鼻から挿入し、のどから十二指腸までまんべんなく観察します。胃のひだを十分に伸ばして観察するために、空気で胃を膨らませますので、徐々にお腹が張ってきます。ゲップをしてしまうと観察が不十分になったり、検査時間が長くなる場合がありますので、検査中はできるだけゲップを我慢するよう、ご協力をお願いします。

- Jika kelainan terdeteksi, pemeriksaan post-mortem sampel jaringan atau pemeriksaan untuk *Helicobacter pylori* diperlukan. Jika sampel jaringan telah diambil, alkohol tidak boleh dikonsumsi pada hari pemeriksaan untuk menghindari perdarahan. Jika Anda muntah darah atau melihat darah di tinja Anda, pastikan untuk melaporkannya kepada staf rumah sakit kami.

/If an abnormality is detected, a pathological examination of tissue samples or a *Helicobacter pylori* examination will be required. When tissue samples have been collected, you must not drink alcohol on the day of your examination to prevent bleeding. If you vomit blood or notice blood in your stool, be sure to inform our hospital staff.

/検査で病変が認められた場合には、組織を採取して病理検査を行ったり、ピロリ菌のチェックをすることもあります。組織採取の処置をした場合は、出血予防のために当日の飲酒を禁止します。万が一、吐血や血便などが見られた場合には必ず病院へご連絡ください。

- Pemeriksaan biasanya memakan waktu 5 sampai 15 menit. Jika Anda juga memiliki prosedur tambahan, seperti pemeriksaan post-mortem, mungkin diperlukan waktu lebih lama

/The examination usually takes between 5 and 15 minutes. If you have an additional procedure, such as a pathological examination, it may take longer.

/検査の所要時間は通常 5-15 分くらいですが、組織採取などの処置を追加すると少し長くなることもあります。

## 5. Obat penenang /Sedatives/鎮静剤

Jika Anda selalu merasa sangat tidak nyaman selama penyisipan endoskopi atau memiliki ketakutan yang kuat terhadap endoskopi, Anda dapat mengambil obat penenang. Konsultasikan dengan pemeriksa Anda sebelumnya, karena obat penenang dapat menyebabkan reaksi yang merugikan. Reaksi-reaksi ini termasuk mengantuk atau pusing, yang bisa bertahan hingga setengah hari. Pada hari ujian, jangan mengendarai mobil, mengendarai sepeda motor atau sepeda.

Reaksi merugikan yang jarang / gejala tak terduga yang disebabkan oleh obat penenang termasuk reaksi alergi terhadap obat-obatan, depresi pernapasan, dan penurunan tekanan darah. Pada hari pemeriksaan, kantuk dan pusing dapat berlangsung selama beberapa waktu. (Tingkat kantuk tergantung pada individu, tetapi kondisinya bisa bertahan hingga setengah hari).

Setelah pemeriksaan, rasa kantuk dapat mengganggu kemampuan Anda untuk berfungsi secara normal.

/If you always have strong discomfort at the time of the insertion of an endoscope, or have a strong fear of endoscopy, you can take a sedative. Consult the doctor performing your examination well in advance, since sedatives may cause adverse reactions. The reactions include drowsiness or lightheadedness, which may last as long as half a day. Be sure not to drive a car yourself or ride a motorbike or bicycle on the day of your examination.

Rare adverse reactions/unexpected symptoms caused by sedatives include allergic drug reactions, respiratory depression, and decreased blood pressure. On the day of your examination, drowsiness and lightheadedness may last for a while. (The level of drowsiness depends on the individual, but the condition may last as long as half a day.)

After the examination, drowsiness may disturb your ability to work normally.

/内視鏡の挿入がいつも辛い方や、恐怖感の強い方のために鎮静剤を使用することもできます。鎮静剤には副作用の危険性があり事前に施行医と十分ご相談ください。特に、鎮静剤を使用すると半日くらい眠気やふら

つきが残ることがありますので、検査当日は絶対に車やバイク、自転車をご自身で運転しないでください。

鎮静剤を使用された副作用・偶発症としてはまれに薬剤アレルギー、呼吸抑制、血圧低下などが起こることがあります。検査当日は眠気やふらつきが残ることがあります。(眠気等は人によって異なりますが、半日ほど続くこともあります。)

検査終了後には、眠気などのため、通常の仕事に支障が出る場合があります。

## 6. Efek samping/gejala tak terduga/komplikasi setelah endoskopi

### /Adverse reactions/unexpected symptoms/complications following endoscopy

#### /検査に伴う副作用・偶発症

Endoskopi relatif aman, tetapi gejala atau komplikasi yang tidak terduga dapat terjadi sesudahnya. Insiden gejala / komplikasi yang tidak terduga adalah 0,005%, menurut data nasional (Laporan Data Nasional 2010, Penghargaan Fuhatsu, Japan Society of Gastroenterological Endoscopy). Gejala khasnya adalah pendarahan, yang biasanya ringan dan berumur pendek, tetapi karena kondisi pasien, rawat inap dan perawatan mungkin diperlukan. Gejala lain termasuk reaksi merugikan terhadap obat-obatan.

Angka kematian setelah endoskopi esofagus, lambung, dan duodenum adalah 0,00019% (Laporan Data Nasional 2010, "Gejala / Komplikasi Tak Terduga," Japan Society of Gastroenterological Endoscopy).

/Endoscopy is relatively safe, but unexpected symptoms/complications following endoscopy may occur. The incidence of unexpected symptoms/complications is 0.005%, according to the data across the nation (Report of National Data 2010, Fuhatsu Awards, Japan Gastroenterological Endoscopy Society). The typical symptom is bleeding, which is usually light and short-term, but depending on the patient's condition, hospitalization and treatment may be required. Other symptoms include adverse drug reactions.

The mortality rate after endoscopy of the esophagus, stomach, and duodenum is 0.00019% (Report of National Data 2010, "Unexpected symptoms/complications", Japan Gastroenterological Endoscopy Society).

/内視鏡検査は比較的安全な検査ですが、検査に伴う偶発症が起こりえます。偶発症の頻度は全国集計で0.005%です（日本消化器内視鏡学会風発賞全国調査報告2010年度より）。偶発症の代表は出血です。出血は通常少量で短時間に止血しますが、状況により入院治療が必要になることがあります。他の偶発症として薬剤による副作用などがあります。

食道・胃・十二指腸内視鏡検査での死亡率は0.00019%とされています（日本消化器内視鏡学会偶発症全国調査報告2010年度より）。

### 【Pendarahan / Tinja tinggal /Bleeding/tarry stool/出血・タール便】

Jika Anda memiliki kelainan, seperti muntah darah merah terang, atau jika Anda melihat darah di muntahan Anda, atau tinja hitam, segera laporkan ke departemen yang ditunjuk.

/If you have any abnormalities such as vomiting bright red blood, or notice blood in your vomit, or black stool, inform the department in charge immediately.

/真っ赤な血を吐いたり、嘔吐物に血が混ざっている、黒い便が出るなど。このような異常があれば、すぐに担当部署に連絡してください。

### 【Reaksi obat yang merugikan /Adverse drug reactions/薬剤による副作用】

Anda mungkin mengalami reaksi buruk terhadap antispasmodik untuk menekan gerakan perut, seperti penglihatan ganda, jantung berdebar-debar, dan mulut kering. Sebagian besar, gejala tersebut hilang setelah beberapa saat.

Dalam kasus yang jarang terjadi, Anda mungkin mengalami ruam atau merasa tidak enak badan.

Dalam kasus yang sangat jarang, gejala / komplikasi tak terduga yang paling serius dapat terjadi, seperti syok yang disebabkan oleh anestesi lokal atau obat penenang.

/You may experience adverse reactions to antispasmodic to suppress the movement of the stomach, such as double vision, palpitations, and dry mouth. In most cases, such symptoms will clear up after a while.

In rare cases, you may develop a rash or feel sick.

In extremely rare cases the most serious unexpected symptoms/complications, such as shock caused by local anesthetics or sedatives, may occur.

/胃の動きを抑える鎮痙剤のために、「ものが二重に見える」「むねがドキドキする」「口が渴く」などの症状がでることがありますが、こうした副作用はほとんどの場合しばらくするとおさまります

まれに発疹や気分不良が起こることもあります。

また、非常にまれではありますが、もっとも重篤な偶発症として「局所麻酔剤や鎮静剤などによるショック」があります。

### **【Ketidaknyamanan di tenggorokan /Discomfort in the throat/のどの違和感】**

Jika Anda memiliki refleks muntah yang kuat, Anda mungkin mengalami sakit tenggorokan atau tidak nyaman selama beberapa hari setelah pemeriksaan.

/If you have a strong gag reflex, you may have continued pain or discomfort in your throat for a few days after the examination.

/のどの反射の強い方では、検査後に喉の痛みや違和感が数日残ることもあります。

### **【Perforasi saluran pencernaan selama prosedur endoskopi**

#### **/Perforation of the gastrointestinal tract by endoscopic procedures/内視鏡手技による消化管穿孔】**

Prosedur endoskopi dapat menyebabkan perforasi saluran pencernaan.

/Endoscopic procedures may cause perforation of the gastrointestinal tract.

/内視鏡手技により、消化管に穴があくことがあります。

Jika terjadi gejala/komplikasi yang tidak terduga, kami akan memberikan perawatan dan pengobatan terbaik. Rawat inap, prosedur darurat, transfusi darah, atau pembedahan mungkin diperlukan

/In the case of the occurrence of any unexpected symptoms/complications, we will provide the best possible care and treatment. Hospitalization, immediate procedures, blood transfusion, or surgical treatment may possibly be required.

/万が一、偶発症が起きた場合には最善の処置・治療を行います。入院や緊急の処置・輸血・手術などが必要になることがあります。

**\* Saya telah menerima penjelasan yang cukup tentang konten di atas dan sepenuhnya memahaminya.**

**/I have received sufficient explanation of the content above and fully understood it.**

/上記の内容につき十分な説明を受け、理解しました。

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Tahun /Year/年/Bulan/Month/月/ Tanggal/Day/日)

**Tanda tangan /Signature/署名欄**