

Penjelasan Endoskopi Saluran Cerna Bawah (Kolonoskopi) dan Pengobatan Endoskopi

/Explanation of Lower Gastrointestinal (GI) Endoscopy (Colonoscopy) and Endoscopic Treatment

/下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバースコープ検査）と内視鏡的治療についての説明書

Tanggal penjelasan /Date of explanation/説明日

Dokter memberikan penjelasan/Physician providing explanation/説明医師

Nama penyakit /Name of disease/病名 :

(Tersangka /Suspected/疑い) Saksi /Witness/同席者 :

1. Apa itu Endoskopi Saluran Cerna Bawah (Kolonoskopi)

/What is lower gastrointestinal (GI) endoscopy (colonoscopy)?

/下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバースコープ検査）とは

Endoskopi gastrointestinal bagian bawah adalah teknik menggunakan endoskopi elektronik tubular yang dimasukkan melalui anus untuk memeriksa seluruh usus besar dan bagian dari usus kecil, memungkinkan dokter untuk mendiagnosis polip, kanker, atau peradangan pada area ini. Pemeriksaan ini juga memungkinkan dokter untuk mengambil sampel jaringan untuk pemeriksaan (biopsi) atau, jika perlu, secara endoskopi mengangkat lesi (polipektomi, reseksi mukosa, dll.). Ada metode lain untuk memeriksa usus, seperti sinar-X dengan enema barium (cair). Anda bisa memilih metode ini jika merasa kesulitan menjalani endoskopi. Harap dipahami bahwa pemeriksaan histologis jaringan dan perawatan tidak tersedia selama pemeriksaan. Ketika endoskopi tidak dapat menembus jauh ke dalam usus karena adhesi, atau ketika risiko gejala / komplikasi yang tidak terduga setelah endoskopi diperkirakan tinggi, dokter dapat memutuskan untuk mengubah metode menjadi x-ray barium enema.

/Lower Gastrointestinal (GI) Endoscopy is a technique using a tube electronic scope inserted through the anus to observe the entire large intestine and a part of the small intestine, allowing the doctor to diagnose polyps, cancer, or inflammation of these areas. The examination also allows the doctor to collect tissue samples for inspection (biopsy), or endoscopically remove lesions (polypectomy, mucosal resection, etc.), when necessary. There are other methods to examine the intestines such as barium (liquid) enema X-ray radiography. You can choose this method if you feel it will be difficult for you to undergo endoscopy. Please understand that histological tissue examination and treatment are not available during the examination. When an endoscope cannot pass through deep into the intestines due to adhesions, or when the risk of unexpected symptoms/complications following endoscopy is expected to be high, the doctor may decide to change the method to barium enema X-ray radiography.

/管状の電子スコープを肛門から挿入し、大腸全体と小腸の一部を観察し、これらの部位に発生したポリープや癌、炎症などを診断します。必要に応じて組織の一部をとって調べたり（生検）、病変を内視鏡的に切除（ポリペクトミーや内視鏡的粘膜切除術など）することもできます。大腸の検査法には、他にバリウム（液体）を使う注腸 X 線検査がありますが、この検査では組織検査や治療はできませんが、この内視鏡検査にどうしても抵抗のある方は、この事をご承知いただいた上で、注腸 X 線検査を選択していただく事も可能です。また逆に、癒着などのために内視鏡が大腸深部まで入らない場合や、内視鏡による偶発症の危険性が高い事が予測される場合には、医師の判断で注腸 X 線検査に変更する場合があります。

(1) Pra-pemeriksaan /Pre-examination/事前検査

- Untuk memastikan keamanan kolonoskopi, mungkin perlu untuk mengevaluasi kondisi fisik umum dan / atau tes darah atau tes lain untuk memeriksa infeksi
/To ensure the safety of colonoscopy, an evaluation of your general physical condition and/or blood or other tests to check for infection may be necessary.
/検査を安全に行うために全身状態を調べたり、感染症の有無を知るために採血検査やその他の検査を行う場合があります。

(2) Persiapan untuk ujian /Preparation for the examination/検査の前処置

- Sebelum pemeriksaan, usus besar harus dikosongkan dan dibersihkan. Ikuti petunjuk yang diberikan. Anda akan diminta untuk minum obat pencahar baik di rumah atau di rumah sakit kami pada hari pemeriksaan.
/You will be required to empty and cleanse your colon prior to the examination. Follow the instructions attached. You will be asked to take a laxative either at home or at our hospital on the day of your examination.
/大腸の内視鏡検査を行うには、大腸の中を空にしなければなりません。別紙説明書に従って準備してください。下剤を自宅で服用していただく場合と、検査日に施設に行ってから服用していただく場合があります。
- Di malam hari pada malam pemeriksaan, Anda harus makan malam ringan atau makan malam "pra-pemeriksaan" khusus. Pada hari ujian, Anda harus melewati sarapan. Jika ujian dijadwalkan untuk sore hari, Anda harus melewati makan siang juga.
/You will be required to have a light meal or a special pre-examination meal on the evening of the day before your examination. You will need to skip breakfast on the day of your examination. If you are scheduled to undergo the examination in the afternoon, you will also need to skip lunch.
/検査前日の夕食は軽くする場合や決められた検査食を食べていただくことがあります。当日の朝食は絶食です。午後からの検査の場合は昼食も絶食です。

Contoh 1/Example 1/例 1.

Metode pembersihan usus (obat pembersih usus diminum secara oral pada hari pemeriksaan)
/Bowel-cleansing method (a bowel-cleansing agent is taken orally on the day of the examination)
/経口腸管洗浄剤法 (検査当日服用)

Contoh 2/Example 2/例 2.

Pencahar (diambil pada waktu tidur pada malam pemeriksaan)
+ Metode pembersihan usus (pembersih usus diambil secara oral pada hari pemeriksaan)
/A laxative (taken before going to sleep on the day before the examination)
+ bowel-cleansing method (a bowel-cleansing agent is taken orally on the day of the examination)
/緩下剤 (検査前日就寝前服用) + 経口腸管洗浄剤法 (検査当日服用)

Jika usus Anda tidak cukup bersih atau memiliki kotoran yang tersisa di dalamnya, pencahar tambahan atau enema mungkin diperlukan.

/If your bowel is not clear enough or fecal matter remains, an additional laxative or enema may be required.
/ただし、排便状態が十分ではないときには下剤の服用を追加したり、浣腸を追加することがあります。

(3) Prosedur pada hari pemeriksaan Anda /Procedure on the day of your examination/検査当日の手順

- Ketika nama Anda dipanggil, Anda akan berganti pakaian untuk diperiksa di tempat yang ditunjukkan.
/When your name is called, you will change into an examination gown in a specified area.
/名前が呼ばれたら、指定された場所で検査着に着替えます。
- Setelah menuju ruang pemeriksaan (diagnostic room), Anda akan diminta untuk berbaring di meja diagnostik.
/After moving to the examination room, you will be asked to lie down on the examination table.
/検査室へ移動したら、検査台の上で横になります。
- Anda mungkin memiliki suntikan untuk meredakan ketegangan atau rasa sakit.
/You may be given an injection to relieve tension or pain.
/緊張を和らげる薬や痛み止めの薬を注射する場合があります。

- Jangan tegang perut Anda dan rileks.

Durasi pemeriksaan tergantung pada masing-masing pasien. Biasanya berkisar antara 15 menit hingga satu jam.

/Do not put tension in your abdomen and relax.

The duration of the examination depends on the individual. It is usually between 15 minutes to 1 hour.

/おなかに力を入れず、楽にしてください。

検査時間は患者さんにより多少違い、およそ 15 分から 1 時間です。

- Pada titik tertentu selama pemeriksaan, Anda mungkin diminta untuk mengubah posisi Anda. Anda mungkin merasakan tekanan di perut atau kembung.

/You may be asked to reposition yourself at some point during the examination. You may feel pressure in your stomach or feel bloated.

/途中で体の向きを変えたり、おなかが圧迫されたり、張ってきたりすることがあります。

- Dokter Anda dapat memeriksa kemajuan pemeriksaan atau bentuk usus Anda dengan fluoroskop sinar-X.

/The doctor may check the progress of the examination or the shape of your intestines using an X-ray fluoroscope.

/X線透視を用いて内視鏡の進み具合や腸の形の様子を確認することもあります。

(4) Tindakan pencegahan setelah pemeriksaan /Precautions after the examination/検査後注意事項

- Kembung dapat bertahan di perut. Cobalah untuk melewati gas sesering mungkin dan seiring waktu Anda akan merasa lebih baik.

/Your abdomen may continue to feel bloated. Try to pass gas as much as possible, which will make you feel better over time.

/おなかが張って来ますので、ガスは積極的に出してください。時間を追って楽になります。

- Jika Anda tidak merasa mual setelah minum sedikit air, Anda bisa mulai makan

/If you do not feel sick after drinking small amounts of water, you can start eating.

/水を少し飲んでみて、気分が悪くならなければ、食事しても結構です。

- Jika Anda telah menjalani biopsi atau polipektomi, Anda perlu makan makanan yang mudah dicerna untuk jangka waktu tertentu sesuai dengan petunjuk dokter Anda. Hindari makanan yang menjengkelkan dan berminyak, serta alkohol.

/If you have undergone a biopsy or polypectomy, you will need to have easily digestible foods for a certain period of time based on the doctor's instructions. Avoid stimulating and greasy foods, and alcohol.

/組織やポリプ切除術を受けた方は、医師の指示により一定期間消化の良い食事を摂る必要があります。刺激物、脂もの、アルコール類は避けてください。

- Anda mungkin melihat sejumlah kecil darah dalam tinja Anda setelah tes, tetapi Anda tidak perlu khawatir jika pendarahannya ringan. Jika pendarahan berat atau tidak berhenti dalam waktu lama, atau jika Anda mengalami gejala seperti pusing, keringat dingin atau sakit perut yang tidak berhenti, segera laporkan hal ini ke departemen khusus (departemen rawat jalan atau ruang diagnostik).

/You may notice a small amount of blood in your stool after your examination, but you do not have to worry about it if the bleeding is light. If the bleeding is heavy or does not stop for a long time, or if you experience symptoms such as dizziness, cold sweat, or continued abdominal pain, inform the department in charge (the outpatient department or the examination room) immediately.

/検査後、便に少量の血が混じることがありますが、少量であれば心配いりません。しかし、出血量が多くなかなか止まらない場合や、めまい、冷や汗が生じたり、腹痛が続く場合には担当部署（外来または検査室）へ至急連絡してください。

- Pada hari pemeriksaan, hindari aktivitas fisik yang berat dan mandi alih-alih mandi panjang.

/On the day of your examination, avoid hard exercise and take a shower instead of having a long bath.

/検査当日の激しい運動は控えてください。また、お風呂も長風呂を避け、シャワー程度にしてください。

- Dokter akan menjelaskan hasil akhir pemeriksaan nanti. Konfirmasikan hari kunjungan Anda berikutnya ke bagian rawat jalan.

Jangan mengendarai mobil sendiri, tetapi mintalah anggota keluarga untuk menyetir untuk Anda atau menggunakan transportasi umum untuk datang ke rumah sakit kami untuk pemeriksaan.

/The doctor will explain the final examination results at a later date. Confirm the day of your next appointment at the outpatient department.

Do not drive a car by yourself, but have a family member to drive a car instead, or use public transportation to visit our hospital for the examination.

/最終検査結果説明は後日となりますので、次回外来診察日をご確認ください。

検査当日は、ご本人が、車などの運転をするのは控えて、できるだけ公共機関での来院、もしくはご家族の方に運転してもらおうなどで、来院してください。

2. Perawatan endoskopi /Endoscopic treatment/内視鏡的治療について

Jika pertumbuhan abnormal ditemukan selama endoskopi dan prosedur perawatan endoskopi dapat dilakukan selama pemeriksaan, dokter yang melakukan pemeriksaan akan memberi tahu Anda tentang hal itu. Ada berbagai jenis polip. Jika satu jenis polip usus besar tidak perlu diangkat, yang lain dapat menjadi sumber perdarahan, menjadi kanker, atau memiliki risiko menjadi kanker jika tidak diobati. Beberapa polip dapat diangkat selama pemeriksaan, sementara yang lain hanya dapat diangkat nanti – dan ini akan memerlukan rawat inap.

/If abnormal lesions are detected during the endoscopy, and endoscopic treatment procedures can be performed during the examination, the doctor performing the examination will explain about it at that time. There are different types of polyps. While one type of colon polyp do not have to be removed, other types may become the source of bleeding, or may be cancerous or be at risk of becoming cancerous, if left untreated. Some polyps can be removed during the examination, still others can only be removed at a later date, requiring hospitalization.

/検査で病変が発見され、その場で内視鏡的治療が可能な場合は、検査施行医が説明します。腸のポリープには、切除する必要のないものもある一方で、放置すると出血源となるものや癌になる危険性のあるもの、すでに癌化しているものなど、さまざまな状態のものがあります。また、検査中に切除可能なものもあれば、日を改めて入院していただいた上で切除する必要のあるものもあります。

Pengobatan endoskopi diindikasikan untuk polip jinak, tumor kanker awal yang hanya ditemukan di mukosa, dan tumor kanker yang telah menyebar sedikit ke lapisan bawah mukosa.

Ada tiga metode pengobatan endoskopi: 1) biopsi panas, 2) polipektomi, dan 3) reseksi mukosa endoskopi (ERSO). Metode yang paling tepat akan dipilih berdasarkan ukuran dan bentuk lesi.

/Endoscopic treatment is indicated for benign polyps, early cancers detected only in the mucous membrane, and cancers slightly spreading to the lower layer of the mucous membrane.

There are three methods of endoscopic treatment: 1) hot biopsy, 2) polypectomy, and 3) endoscopic mucosal resection (EMR) The most suitable method will be chosen depending on the size and shape of the lesion.

/良性のポリープや、早期癌の中でも粘膜だけにとどまっているもの、粘膜下層へわずかに広がっているものが内視鏡治療の適応となります。

方法として、①ホットバイオプシー、②ポリペクトミー、③内視鏡的粘膜切除術 (EMR) にわけられ、病変の大きさや形によって方法を選択します。

- ① Biopsi panas adalah metode membunuh polip kecil dengan membakar akar sengatan listrik frekuensi tinggi sementara puncak polip digenggam dengan forseps.

/Hot biopsy is a technique that destroys small polyps by cauterizing the root of the lesion with a high-frequency current, while the tip of the polyp is grasped by forceps.

/ホットバイオプシーは、小さなポリープに対して、鉗子でつかみながら高周波電流を用いて病変の根もとを焼き切る処置です。

- ② Polypectomy adalah metode menghilangkan polip dengan menggenggam dan membakar kaki polip dengan arus frekuensi tinggi melalui kawat bundar (loop electrode) yang dimasukkan ke dalam kolonoskop.

/Polypectomy is a technique that removes polyps by grabbing and cauterizing the stems of polyps with a high-frequency current via a round wire (snare) inserted into the colonoscope.

/ポリペクトミーは、茎のあるポリープに対して、輪の形のワイヤー（スネア）を茎の部分でしめ、高周波電流を用いて切断します。

- ③ Reseksi mukosa endoskopi (ERSO) adalah teknik di mana lapisan permukaan polip dihilangkan dengan menangkap dan membakar sengatan listrik dengan kawat bundar setelah mengangkat permukaan polip dengan injeksi topikal garam ke akar lesi. ERSO digunakan untuk polip datar atau dicurigai kanker dini.

/EMR is a technique that removes the surface layer of the polyps by grabbing and cauterizing the lesion with an electric current via a round wire after raising the surface of polyps using a local injection of saline solution to the root of the lesion. EMR is used for flat polyps or suspected early cancers.

/内視鏡的粘膜切除術（EMR）は、病変の根もとに生理食塩水などを局所に注射して病変を浮きあがらせてから、輪になったワイヤーでしめつけ、電気を流して切除します。平たい形のポリープや、早期癌が疑われるものなどは、この方法で治療します。

Perawatan endoskopi biasanya tidak menyebabkan rasa sakit. Namun, jika Anda mengalami rasa sakit yang tajam dengan suntikan lokal ke usus besar atau ketika tegangan listrik dihidupkan, pastikan untuk segera memberi tahu dokter yang merawat. Untuk mencegah gejala / komplikasi yang tidak terduga, pilihan lain mungkin tersedia jika perlu, termasuk menghentikan pengobatan.

/Endoscopic treatment usually does not cause any pain. However, if you feel a sharp pain when the local injection to the large intestine is given, or when the electric current is turned on, be sure to let the doctor performing the treatment know immediately. To prevent unexpected symptoms/complications, other options including the discontinuation of the treatment may be chosen, as necessary.

/内視鏡治療には通常は痛みを伴いません。「大腸の中で部分的に注射」したり、「電気を流した」時に、万一、鋭い痛みを感じたら、必ず施行医に伝えてください。偶発症を回避するため、必要に応じて治療の中止を含む処置をとる事があります。

Pengangkatan polip (bahkan yang kecil) tanpa tindakan pencegahan khusus sangat berisiko bagi pasien yang baru menjalani terapi antikoagulan untuk penyakit jantung atau serebrovaskular, karena sulit bagi mereka untuk menghentikan pendarahan. Dokter meresepkan antikoagulan untuk alasan tertentu, dan oleh karena itu ahli gastroenterologi tidak dapat memutuskan apakah akan menghentikan terapi atau tidak. Untuk alasan ini, jika Anda menggunakan antikoagulan, Anda perlu berkonsultasi dengan dokter yang meresepkan obat untuk berhenti meminumnya. Setelah berkonsultasi dengan dokter Anda, kami akan memutuskan apakah akan menghentikan terapi atau memilih opsi lain, seperti infus heparin terus menerus. Harap dicatat bahwa dalam kasus terakhir, tinggal di perawatan pra-rumah sakit diperlukan (sekitar ___ minggu).

/The removal of polyps (even small ones) without special precautions is very risky for patients currently undergoing anticoagulant therapy for cardiac or cerebrovascular diseases, because of their difficulty to stop bleeding. Anticoagulants are prescribed by their doctors for specific reasons, and therefore the gastroenterologist cannot decide whether or not to suspend the therapy. For this reason, if you are taking an anticoagulant, you need to consult the doctor who has prescribed the drug about suspending the drug. After the consultation with your doctor, we will decide whether to suspend the therapy or choose other options, such as continuous heparin infusion. Please note that pre-hospital stay (approximately ___ weeks) is necessary in the latter case.

/心疾患や脳血管疾患などで抗凝固療法を継続中の方では、出血が起きても血が止まりにくいいため、どんなに小さなポリープでもそのまま切除するのは極めて危険です。抗凝固剤は本来、必要があつて処方されているものですから、消化器内科医が勝手に中断するか否かの判断はできません。まず、その薬を処方されている主治医との相談が必要です。その上で、一時的に休薬していただいたり、別の方法に切り替えたりしてから（内服薬を中断して「ヘパリン」という薬を静脈から持続点滴します）治療を行う事になります。後者の場合は、事前入院（約〇週間）が必要になりますので、ご了承下さい。

3. Gejala/komplikasi yang tidak terduga setelah pemeriksaan/prosedur/pengobatan dan frekuensinya

/Unexpected symptoms/complications following examination/procedures/treatment and their frequency /検査・処置・治療にともなう偶発症とその頻度

Gejala / komplikasi utama yang tidak terduga termasuk reaksi alergi terhadap obat yang digunakan selama pemeriksaan, serta perdarahan atau perforasi usus (pembentukan lubang di usus) setelah prosedur endoskopi. Insiden gejala / komplikasi yang tidak terduga setelah endoskopi adalah 0,04-0,069% dan setelah polipektomi adalah 0,147-0,22%, menurut Data Nasional 2002 dari Japan Society of Gastroenterological Endoscopy. Kami menyesal bahwa tidak mungkin untuk menjamin nol insiden, bahkan jika kami mengambil semua tindakan pencegahan yang mungkin. Tetapi jika terjadi insiden, kami akan memberikan perawatan terbaik, termasuk perawatan bedah. Rawat inap lanjutan (rawat inap segera dalam kasus pemeriksaan rawat jalan), transfusi darah, atau operasi segera (terutama dalam kasus perforasi usus) mungkin diperlukan.

/The major unexpected symptoms/complications include allergic reactions to the drug used in the examination and bleeding or intestinal perforation (creating a hole in the intestines) following endoscopic procedures. The incidence of unexpected symptoms/complications following endoscopy was reported to be 0.04-0.069%, and that following polypectomy was reported to be 0.147-0.22%, according to the National Data 2002 by the Japan Gastroenterological Endoscopy Society. We regret that it is not possible to guarantee zero incidence even if we take the best possible precautions. If an incident occurs, we will provide the best possible care including surgical treatment. Extension of hospitalization (immediate hospitalization in the case of an examination at the outpatient department), blood transfusion, or immediate surgery (particularly in the case of intestinal perforation) may be required.

/この検査では、使用する薬に対するアレルギー、内視鏡操作によって起こる出血・腸穿孔（腸に穴があく事）などが主な偶発症です。日本消化器内視鏡学会が行った全国集計（2002年）によると、その頻度は、検査のみの場合で0.04～0.069%、ポリペクトミーを行った場合で0.147～0.22%と報告されています。残念ながら最善の手を尽くしても偶発症発生の可能性をゼロにする事はできません。万一、偶発症が発生した場合には、外科的処置を含む最善の処置を致します。入院期間の延長（外来検査の場合は緊急入院）や輸血、緊急手術（特に腸穿孔の場合）などが必要になる事があります。

4. Tindakan pencegahan setelah pemeriksaan/perawatan /Precautions after the examination/treatment

/検査・治療終了後の注意事項

Gejala / komplikasi yang tidak terduga paling sering terjadi dengan pemeriksaan yang lebih tepat dan kompleks. Pasien yang baru diuji dapat minum cairan dan mengonsumsi makanan ringan segera setelah pemeriksaan. Pasien yang telah diberikan obat penenang selama pemeriksaan dapat mengonsumsi makanan setelah memastikan bahwa efek obat telah berlalu. Pasien yang menjalani pemeriksaan histologis jaringan atau polipektomi tidak boleh minum alkohol pada hari pemeriksaan untuk mencegah perdarahan pasca operasi. Polipoektomi menyebabkan ulkus buatan terbentuk di usus, yang mungkin memerlukan pembatasan diet, termasuk pantang makanan karena ukuran dan kondisi bisul. Setelah pemeriksaan, petugas yang bertanggung jawab akan menjelaskan tindakan pencegahan apa yang perlu Anda ambil. Pastikan untuk tetap berpegang pada mereka. Jangan ragu untuk mengajukan pertanyaan apa pun, bahkan jika itu tampak tidak penting bagi Anda. Kembung atau sedikit sakit perut dapat bertahan bahkan setelah pemeriksaan, tetapi kondisi ini akan lega saat gas lewat. Jika Anda terus mengalami rasa sakit, melihat pendarahan, atau memiliki kekhawatiran, beri tahu staf rumah sakit.

/For more precise and difficult examinations/treatments, unexpected symptoms/complications are likely to occur more frequently. Patients undergoing only an examination can take liquids and have a light meal soon after the examination. Patients given a sedative during the examination can start eating after confirmation that the effect of the drug has disappeared. Patients undergoing a histological tissue examination or polypectomy must not drink alcohol on the day of the examination to prevent postoperative bleeding. A polypectomy causes the formation of artificial ulcers in the intestines, which may require dietary restrictions including fasting, depending on the size and condition of the ulcers. After the examination, the staff member in charge will explain the precautions you will need to take. Be sure to follow them. /Do not hesitate to ask any questions, even if you think they are minor. Stomach bloating or slight stomach pain may continue even after the examination, but the condition will be relieved as you pass gas. If you have continued pain, notice bleeding, or have any concerns, inform the hospital staff.

/精密で難しい検査や処置ほど偶発症の頻度が増加しますが、検査のみの場合は、終了後すぐに水分や軽食を摂ることができます。ただし、鎮静剤を使用した場合は、その効果が切れたことを確認後、食事摂取の許可が出ます。組織検査やポリープ切除術を受けた方は、術後出血を防ぐため当日の飲酒は避けて下さい。ポリープ切除を行うと、腸に人工的な潰瘍が発生しますので、その大きさや状態によっては絶食を含む食事制限の必要な事があります。検査終了後には担当のスタッフが処置内容に応じたご説明をしますので、必ず守って下さい。なお、ご質問がありましたら、些細な事でも遠慮なくお尋ねください。検査後にお腹の張りや軽い痛みの残る方もありますが、大抵はガスが出るにつれて軽快します。万が一、いつまでも痛みがとれない時や、出血が起こった時、ご心配な症状がある時には病院へご連絡下さい。

5. Pendapat kedua /Second opinion/セカンド・オピニオン

Jika Anda tidak puas dengan penjelasan yang diberikan kepada Anda atau tidak dapat membuat keputusan tentang pemeriksaan / perawatan Anda, Anda dapat meminta pendapat kedua dari dokter / rumah sakit lain. Bahkan jika Anda berubah pikiran setelah mengirimkan formulir informed consent yang Anda tandatangani dan ingin menghentikan pemeriksaan / perawatan, beri tahu kami. Ini tidak akan mempengaruhi konsultasi / perawatan Anda di masa depan.

/If you do not feel satisfied with the explanation provided for you, or cannot make a decision regarding your examination/treatment, you may request a second opinion from another doctor/hospital. Even if you have changed your mind after submitting your signed informed consent form, if you want to discontinue your examination/treatment, please do not hesitate to let us know. It will not adversely affect your future consultation/treatment.

/今回の説明で納得できない場合や、決心がつかない場合などには、他の医師や医療機関にセカンド・オピニオンを求める事ができます。一旦同意書を提出された後で考えが変わり、検査や治療の中止を希望される場合にも遠慮なくお申し出下さい。そのために今後の診療で不利をうけるような事は一切ありません。

Untuk pasien yang dijadwalkan untuk kolonoskopi /For Patients Scheduled to Undergo Colonoscopy /大腸内視鏡検査を受けられる患者様へ

Sehari sebelum pemeriksaan /The day before the examination/ 前日

Sepanjang hari menjelang pemeriksaan, konsumsilah makanan yang mudah dicerna.

/Eat easily digestible foods all day the day before the examination.

/検査前日は終日消化の良いものを食べてください。

● Anda mungkin makan malam. Anda akan diminta untuk berpuasa setelah makan malam sampai selesainya pemeriksaan.

/You may have dinner. You will be required to fast after your dinner until the completion of the examination.

/夕食は食べて頂いて構いません。夕食以降、検査が終わるまでは絶食です。

● Selesaikan makan malam Anda sebelum pukul 18:00. Tidak ada batasan cairan.

/Finish your dinner by 18:00. There are no fluid restrictions.

/夕食は18時までに食事を済ませてください。水分の制限はありません。

※ Kopi atau teh harus bebas dari susu dan gula.

/Coffee or tea must be taken without milk or sugar.

/コーヒー、紅茶はミルク・砂糖抜きでお願いします。

≪ Contoh menu pada hari sebelum ujian /Menu examples on the day before the examination

/大腸内視鏡検査のメニュー例≫

Makanan yang bisa Anda makan /Foods you may eat/食べてよいもの

Hanya mie udon (mie gandum tebal), bubur cair beras, tahu (dadih kedelai), ubi jalar, kentang, roti putih, pisang, apel (jangan makan kulitnya), permen bening, puding, kopi atau teh tanpa susu, dll.

/Only Udon noodles (thick wheat noodles), rice gruel, tofu (soybean curd), yams, potatoes, white bread, bananas, apples (do not eat the peel), transparent candies, pudding, coffee or tea without milk, etc.

/うどんの麺のみ、粥、豆腐、山芋、ジャガイモ、食パン、バナナ、リンゴ（皮は食べてはいけない）、透明のキャンディー、プリン、コーヒー（ミルク・砂糖抜き）、紅茶（ミルク・砂糖抜き）

Makanan yang tidak boleh Anda makan /Foods you must not eat/食べてはいけないもの

Mie soba (mie soba), rumput laut hijiki yang dapat dimakan, rumput laut wakame, tauge, jamur enoki, konnyaku (pasta tepung konnyaku), gobo (akar burdock Jepang), kacang-kacangan, sayuran, jagung, potongan lobak kering, semangka, kiwi, stroberi, selai, makanan yang digoreng, dll.

/Soba noodles (buckwheat noodles), hijiki seaweed, wakame seaweed, bean sprouts, enoki mushrooms, konnyaku (paste made from konnyaku flour), gobo (burdock root), beans, vegetables, corn, dried strips of radish, watermelon, kiwi fruit, strawberry, jams, tempura, deep-fried foods, etc.

/そば、ひじき、わかめ、もやし、えのき、こんにゃく、ごぼう、豆類、野菜、トウモロコシ、切り干し大根、スイカ、キウイ、イチゴ、ジャム、てんぷら、揚げ物など

※ Hindari makanan yang digoreng, rumput laut, jamur, kacang-kacangan, sayuran berdaun, dan buah-buahan dengan biji.

/Avoid fried foods, seaweeds, mushrooms, beans, leafy vegetables, and fruits with seeds.

/油もの・海藻類・きのこ類・豆類・葉物野菜類・種のある果物は避けるようにしてください。

Seperti yang diarahkan oleh dokter Anda, Anda akan mengambil opsi 1 atau 2 secara oral pada waktu tidur.

/According to the doctor's instruction, you will take either the 1 or 2 below orally before going to sleep.

/医師の指示により、寝る前に、①か②のどちらかを内服してもらいます。

Tanggal sehari sebelum ujian /Date of the day before the examination/検査前日

Bulan/Month/月

Tanggal/Day/日

Hari dalam seminggu /Day of the week/曜日

① LAXOBERON 4 tablet /LAXOBERON 4 tablets /ラキソベロン 4 錠飲んでください。

(2 tablet setelah makan malam /2 tablets after dinner/夕食後 2 錠, 2 tablet pukul 22:00/2 tablets at 22:00/22 時 2 錠)

② LAXOBERON 10 ml [botol]/LAXOBERON 10 ml [bottle]/ラキソベロン 10 mL/10ml/本

Sebelum tidur /before going to sleep/1 本 (眠前)

Pada hari ujian Anda /On the day of your examination/検査当日

Tanggal sehari sebelum ujian /Date of the day before the examination/検査前日

Tidak sarapan atau makan siang /Do not have breakfast or lunch/朝食・昼食は、とらないで下さい。

① Ambil 2 tablet GASMOTIN pada pukul 6 pagi./Take 2 tablets of GASMOTIN at 6 a.m.

/ガスマチン 2 錠を 6 時に飲んでください。

● Jika Anda minum obat oral, minumlah seperti biasa..

* Pengecualian adalah obat yang Anda diberitahu untuk tidak mengambil pada hari tes Anda, obat antidiabetes, dan insulin.

/● If you are on any oral medications, take them as usual.

* The exceptions are medications that you have been instructed not to take on the day of your examination, diabetic drugs, and insulin.

/● 普段のんでいる薬のある方は、普段通り内服してください。

* ただし、検査当日中止するように言われているお薬、糖尿病薬、インスリンは中止して下さい。

② Minum semua air dari NIFLEC, 2000 ml, antara pukul 08.00 dan 10.00 Pada hari pemeriksaan, tidak ada batasan asupan cairan. Minum banyak cairan. Anda bisa minum teh hijau, air, teh, atau kopi (tanpa susu). Anda harus menahan diri dari makan sampai pemeriksaan selesai.

/Drink all the NIFLEC water, 2000 mL, between 8:00 am and 10:00 am. There are no fluid restrictions on the day of your examination. Drink plenty of fluids. You can drink green tea, water, or tea or coffee (without milk). You will be required to fast until the completion of the examination.

/ニフレック 2000 ml を 8 時から 10 時までの間に飲み切ってください。

当日は、水分の制限はありません。お茶、水、紅茶・コーヒー（ミルク・砂糖抜き）であれば飲んでも構いませんので、十分に水分を摂って下さい。検査が終了するまで絶食です。

Cara membuat air dengan NIFLEC /How to make NIFLEC water/ニフレックの作り方

① Buka tutup wadah NIFLEC dan tuangkan air hingga tanda 1L ke dalam wadah.

/Open the cap of the container of NIFLEC, and pour water up to the 1 L calibration of the container.

/キャップを開けて約 1 リットルの目盛まで水を入れます。

② Tutup tutupnya dengan rapat dan kocok wadah untuk melarutkan NIFLEC sepenuhnya.

/Close the cap firmly and shake the container to dissolve the NIFLEC completely.

/キャップをきちんと閉め、よく振り、完全に溶かします。

③ Tambahkan lebih banyak air hingga tanda 2L, letakkan wadah di tempat datar untuk menyesuaikan jumlah air.

/Add more water up to the 2 L calibration, placing the container on a flat place to adjust the amount of water.

/さらに水を加え、平らな場所に置いて、約 2 リットルの目盛まで水を入れます。

④ Tutup kembali tutupnya dan aduk untuk memastikan konsentrasinya merata.

/Close the cap again and mix it to make the concentration even.

/キャップを閉め、均一になるように混ぜてください。

- ⑤ Pastikan hanya air yang digunakan untuk melarutkan *NIFLEC* Jangan menambahkan perasa apa pun.
/Be sure to use only water to dissolve the *NIFLEC*. Do not add any flavoring.
/必ず水だけで溶かして下さい。味付けはしないで下さい。

Cara minum air dengan *NIFLEC* /How to drink *NIFLEC* water/ニフレックの飲み方

Minumlah air Niflec secara perlahan. Minumlah 2-3 gelas pertama air *NIFLEC* lebih dari 15 menit sebelumnya. Jika Anda merasa sulit untuk minum air, Anda bisa mendinginkannya atau makan beberapa permen sebelum dan sesudah minum. Anda akan buang air besar sekitar 1 jam setelah Anda mulai minum air.

Jika tidak ada buang air besar, lakukan olahraga ringan atau pijat perut Anda.

Terus minum air sampai tinja Anda tidak lagi terlihat dan tinja longgar bening atau kuning mulai keluar. Jika Anda mengalami gejala seperti pucat, mual, muntah, sakit perut, gatal-gatal, kesulitan bernapas, tidak bisa minum air lagi, atau tidak buang air besar, hubungi kami.

/Drink the Niflec water slowly. Spend more than 15 minutes to drink a glass of *NIFLEC* water for the first 2-3 glasses. If you have difficulty in drinking the water, you can chill it, or have some candies before and after drinking it. You will have a bowel movement approximately 1 hour after the start of drinking the water.

If you do not have a bowel movement, do light exercise or massage your abdomen.

Continue drinking the water until you find no fecal matter in your stool and you pass transparent or yellow watery stool. If you experience symptoms such as paleness, nausea, vomiting, abdominal pain, hives, or difficulty in breathing, or if you cannot drink the water any more or have no bowel movement, give us a phone call.

/飲み始めのコップ2~3杯目までは、1杯につき15分以上かけてゆっくり飲んで下さい。飲みにくい時は、冷やしたり、ニフレックを飲む前後に飴をなめたりしてみてください。飲み始めて1時間後ぐらいから排便が始まります。

排便が始まらない時、軽い運動や、お腹をマッサージしてみてください。

便に固形物が混ざらなく、無色あるいは、黄色の水様便になるまで飲んでください。万が一、飲んでい
る途中に、青ざめる・吐き気・嘔吐・腹痛・じんましん・息苦しさが出現したり、飲めない、排便がないな
どの症状があれば病院に電話して下さい。

Waktu ketika Anda mulai minum /Time when you started drinking/飲み始めた時刻

Jam /Hour/時

Menit /Minutes/分

Jumlah buang air besar /Number of bowel movements/排便回数

Jumlah kali /Number of times/回

Jumlah air Niflec yang Anda minum /Amount of Niflec water you drank/飲んだ量

ml /ml /ml

Untuk pasien yang dijadwalkan untuk kolonoskopi /For Patients Scheduled to Undergo Colonoscopy /大腸内視鏡検査を受けられる方へ

- Datang ke resepsi endoskopi 30 menit sebelum waktu yang dijadwalkan pada hari pemeriksaan.
/Please arrive at the endoscopy reception desk 30 minutes before your appointment on the day of your examination.
/検査当日は、検査予約時間の 30 分前に、内視鏡受付におこし下さい。
- Pastikan untuk membawa formulir informed consent yang ditandatangani bersama Anda.
/Be sure to bring your signed informed consent form with you. /同意書を必ず持参してください。
- Jangan mengendarai mobil atau naik sepeda motor / sepeda, gunakan transportasi umum dan cobalah untuk meminta seseorang menemani Anda ke rumah sakit.
/Do not drive a car yourself or ride a motorbike/bicycle, use public transportation, and try to have someone accompany you to the hospital.
/来院時は車・オートバイ・自転車で来院することは避け、公共機関を利用し、出来るだけ付き添いの方と来院してください。
- Harap informasikan kepada kami terlebih dahulu dalam salah satu kasus berikut: amnesia penyakit jantung saat ini (angina pectoris, infark miokard, aritmia), peningkatan tekanan intraokular (glaukoma), diabetes mellitus atau kesulitan buang air kecil pada pria (pembesaran kelenjar prostat), penggunaan pengencer darah saat ini (antikoagulan).
- * Minum obat Anda seperti biasa (kecuali bagi mereka yang Anda diberitahu untuk tidak mengambil pada hari tes Anda).
/Inform us in advance in any of the following cases: current history of cardiac disease (angina pectoris, myocardial infarction, arrhythmia), high intraocular pressure (glaucoma), diabetes mellitus, or difficulty in urinating in men (enlarged prostate gland), currently taking blood-thinner medicine (anticoagulant).
*Take your medications as usual (except for the medications that you have been instructed not to take on the day of your examination).
/現在心臓病（狭心症・心筋梗塞・不整脈）・眼圧の高い方（緑内障）・糖尿病・男性で尿の出にくい方（前立腺肥大症）、血をサラサラにする薬（血液凝固阻止剤）を服用中の方は、事前に申し出てください。
※飲み薬は普段通り内服してください。（ただし、検査当日中止するようになっているお薬は、中止してください。）

*** 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

本資料は、医師や法律の専門家等の監修をうけて作成されておりますが、日本と外国の言葉や制度等の違いにより解釈の違いが生じた際には、日本語を優先とします。

This English translation has been prepared under the supervision of doctors, legal experts or others. When any difference in interpretation arises because of a nuanced difference in related languages or systems, the Japanese original shall be given priority.

Terjemahan bahasa Inggris ini telah disiapkan di bawah pengawasan dokter, ahli hukum, atau lainnya. Jika terdapat perbedaan dalam penafsiran karena perbedaan bahasa atau sistem yang terkait, maka bahasa asli Jepang yang akan diprioritaskan.