

# कोलोноस्कोपी के लिए चिकित्सा प्रश्नावली

## /Medical Questionnaire for Colonoscopy

### /大腸内視鏡検査の問診票

कोलोноस्कोपी की तारीख /Date of Colonoscopy/検査日 :

समय /Time/検査時間 :

रोगी का नाम /Patient Name/患者氏名 :

○ सुरक्षित रूप से कोलोноस्कोपी कराने के लिए, कृपया निम्नलिखित प्रश्नों के अपने उत्तर जांचें।

/In order to undergo a colonoscopy safely, please check your answers to the following questions.

/下部消化管内視鏡検査 (大腸カメラ) を安全に受けていただくために以下の質問に☑をつけてください。

1. क्या आपने कभी कोलोноस्कोपी करवाई है?/Have you ever had a colonoscopy?

/下部消化管内視鏡 (大腸カメラ) 検査を受けたことがありますか?

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

(यदि हाँ, तो कृपया निम्नलिखित में से एक चुनें।/If yes, please choose one of the following.

/はいの方は、いづれかに☑をつけてください

यह क्लिनिक /This clinic/当院 • अन्य क्लिनिक /Other clinic/他院)

2. क्या आपको कभी भी निम्नलिखित में से किसी बीमारी का पता चला है, या क्या आप उनमें से किसी का इलाज करा रहे हैं?

/Have you ever been diagnosed with any of the following diseases, or are you under treatment for any of them?

/これまでに以下の病気を言われたり、現在治療をされていますか?

1) आंख का रोग /Glaucoma/緑内障

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

2) मधुमेह /Diabetes mellitus/糖尿病

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

3) अतालता /Arrhythmia/不整脈

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

4) हृदय रोग /Cardiac disease/心臓病

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

5) दमा /Asthma/喘息

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

6) प्रोस्टेटिक हाइपरप्लासिया (बढ़ी हुई प्रोस्टेट ग्रंथि)/Prostatic hyperplasia (enlarged prostate gland)/前立腺肥大

(केवल पुरुष के लिए /Only for male/男性のみ)

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

3. आप एक थक्का-रोधी ले रहे हैं।/You are taking an anticoagulant./血を止まりにくくなる薬を飲んでいる

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/はい

4. रक्तसाव आसानी से नहीं रुकता (रक्त का थक्का जमना)/Bleeding does not stop easily (Impaired blood clotting)/血が止まりにくい

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

5. कोई चीज़ से परेशानी तो नहीं? /Are you allergic to anything?/アレルギ-が有りますか?

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

यदि हाँ, तो आपको किस चीज़ से एलर्जी है?/If yes, what are you allergic to? /アレルギ-の原因物質はなんですか ( )

6. क्या आपने कभी शामक या एनेस्थीसिया देने के बाद बीमार महसूस किया है (उदाहरण के लिए दंत चिकित्सालय में)?

/Have you ever felt sick after a sedative or anesthesia (for example at a dental clinic)?

/麻酔 (歯医者など) を受けて気分が悪くなったことがありますか?

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

7. क्या आपको कभी कोई बड़ी बीमारी या सर्जरी हुई है?

/Have you ever had any major diseases or surgery?/その他大きな病気・手術などをしたことがありますか?

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

यदि हाँ, तो वह बीमारी या सर्जरी कौन सी थी?/If yes, what was that disease or surgery?

/その病気・手術はなんですか? ご記入ください ( )

मेडिकल स्टाफ के उपयोग के लिए चेकलिस्ट (निम्नलिखित 6 वस्तुओं का उत्तर देने की आवश्यकता नहीं है)/Checklist for medical staff use (The following 6 items need not be answered)

/医療者用チェックリスト (ここより以下6項目はご自身が答える必要はありません)

1) क्या रोगी को आदतन कब्ज है?/Does the patient have habitual constipation?

/常習的な便秘があるか?

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

2) क्या रोगी को इलियस (आंतों में रुकावट) है, या उसे इसके होने का संदेह है?

/Does the patient have ileus (intestinal obstruction), or is he/she suspected to have it?

/腸閉塞または、その疑いはあるか?

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

3) क्या रोगी को डिस्पैगिया/निगलने में कठिनाई या विदेशी पदार्थ की आकांक्षा/साँस लेने की समस्या है?

/Does the patient have dysphagia/difficulty swallowing or aspiration/inhalation of foreign matter?

/嚥下障害または、誤嚥があるか?

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

4) क्या रोगी को उसकी उम्र के कारण पीने में विशेष देखभाल की आवश्यकता है?

/Does the patient need special care in drinking because of his / her age?

/高齢のため飲用方法に配慮が必要か?

नहीं /No/いいえ

हाँ /Yes/はい

5) क्या रोगी इंसुलिन या मौखिक मधुमेहरोधी दवा ले रहा है?

/Is the patient taking insulin or an oral antidiabetic?

/インスリンあるいは、経口糖尿病薬を用いているか?

नहीं /No/いいえ

हां /Yes/है

6) वह स्थान जहाँ रोगी निफ्लेक लेगा/The place where the patient will take Niflec

/निफ्लेक服用場所

- मरीज़ का अपना घर /Patient's own house/自宅
- बाह्य रोगी विभाग /Outpatient department/外来
- आंतरिक रोगी विभाग/Inpatient department/入院

### ○ अप्रत्याशित लक्षण/जटिलताएँ /Unexpected symptoms/complications/偶発症について

जितनी अधिक सटीकता से जांच की जाती है, उतनी ही अधिक बार अप्रत्याशित लक्षण/जटिलताएं उत्पन्न हो सकती हैं। एंडोस्कोपिक जांच के दौरान कुछ प्रमुख संभावित अप्रत्याशित लक्षण/जटिलताओं में रक्तस्राव और वेध (आंतों की दीवार में छेद होना) शामिल हैं। जापान गैस्ट्रोएंटरोलॉजिकल एंडोस्कोपी सोसायटी द्वारा किए गए एक सर्वेक्षण के अनुसार, अप्रत्याशित लक्षणों/जटिलताओं की आवृत्ति 0.04% थी और मृत्यु की दर 0.00081% थी। यदि अप्रत्याशित लक्षण/जटिलताएं होती हैं, तो हम सर्जरी सहित सर्वोत्तम संभव उपचार करने के लिए तैयार हैं।/The more precisely an examination is performed, the more frequently unexpected symptoms/complications may occur. Some major potential unexpected symptoms/complications during the endoscopic examination include bleeding and perforation (the intestinal wall is pierced). According to a survey conducted by the Japan Gastroenterological Endoscopy Society, the frequency of unexpected symptoms/complications was 0.04% and the rate of the deaths was 0.00081%. If unexpected symptoms/complications should happen, we are prepared to perform the best possible treatment including surgery.

/精密な検査ほど、偶発症の頻度が増加します。この検査では、内視鏡操作によって起こる出血や穿孔（腸に穴が開く）などが主な偶発症です、日本消化器内視鏡学会が調査した集計によるとその頻度は0.04%、死亡率は0.00081%でした。万一偶発症が発生したときは、外科的処置を含めた最善の処置を致します。

# कोलोनुस्कोपी के लिए सहमति प्रपत्र /Consent Form for Colonoscopy /大腸内視鏡検査の同意書

अस्पताल के निदेशक को /To the director of the hospital/病院長殿

संलग्न "लोअर गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल (जीआई) एंडोस्कोपी (कोलोनुस्कोपी) और एंडोस्कोपिक उपचार की व्याख्या" के अनुसार, मैंने निम्नलिखित रोगी को कोलोनुस्कोपी की आवश्यकता और संभावित अप्रत्याशित लक्षणों/जटिलताओं के बारे में पूरी तरह से समझाया है।/I have thoroughly explained the necessity, and the possible unexpected symptoms/complications of a colonoscopy to the following patient, according to the attached "Explanation of Lower Gastrointestinal (GI) Endoscopy (Colonoscopy) and Endoscopic Treatment."

/別紙、「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」により、下部消化管内視鏡の必要性と偶発症について 患者（ ）様に十分説明いたしました。

चिकित्सक देख रहे हैं /Attending physician/主治医 (प्रभारी चिकित्सक /Doctor in charge/担当医師)

गवाह/Witness/同席者

स्पष्टीकरण की तिथि/Date of explanation/検査説明日 वर्ष/Year/年 माह/Month/月 दिन/Day/日

संलग्न "लोअर गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल (जीआई) एंडोस्कोपी (कोलोनुस्कोपी) और एंडोस्कोपिक उपचार का स्पष्टीकरण" के अनुसार, मुझे अपने उपस्थित चिकित्सक और प्रभारी डॉक्टर से कोलोनुस्कोपी की आवश्यकता और संभावित अप्रत्याशित लक्षणों/जटिलताओं के बारे में पर्याप्त स्पष्टीकरण प्राप्त हुआ है। इसे समझ लिया है। इस समझ के आधार पर, मैं कोलोनुस्कोपी कराने के लिए सहमति देता हूँ।

\* मैं समझता हूँ कि अगर मैं परीक्षा के लिए सहमति देता हूँ, तो भी मैं किसी भी समय अपना प्राधिकरण वापस लेने के लिए स्वतंत्र हूँ।/I have received sufficient explanation about the necessity, and the possible unexpected symptoms/complications of a colonoscopy from my attending physician and doctor in charge, according to the attached "Explanation of Lower Gastrointestinal (GI) Endoscopy (Colonoscopy) and Endoscopic Treatment," and have understood it. On the basis of this understanding, I consent to undergo a colonoscopy.

\* I understand that even if I consent to the examination, I am free to withdraw my authorization at any time.

/別紙、「下部消化管内視鏡検査（大腸ファイバースコープ検査）と内視鏡治療についての説明書」により、主治医および担当医から下部消化管内視鏡検査の必要性と、偶発症について十分な説明を受け、納得しましたので下部消化管内視鏡を受けることに同意します。

※同意された場合でも、いつでも撤回することができます。

रोगी के हस्ताक्षर /Patient signature/患者様署名 (हस्ताक्षर /Signature/自署):

कानूनी अभिभावक या प्रतिनिधि/ /Legal guardian or representative/保護者又は代理人:

(संबंध /Relationship/続柄)

तारीख /Date/署名日: वर्ष /Year/年 माह/Month/月 दिन/Day/日

नोट/Note/注) ⇒

जब मरीज स्वयं हस्ताक्षर नहीं कर सकता या वह नाबालिग है, तो उनके कानूनी अभिभावक या प्रतिनिधि को ऊपर हस्ताक्षर करना चाहिए।/When the patient cannot sign by him/herself or he/she is a minor, their legal guardian or representative should sign above.

/保護者又は代理人署名は、本人が署名できない場合、未成年の場合に記入をお願いします。

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.

यह अंग्रेजी अनुवाद डॉक्टरों, कानूनी विशेषज्ञों या अन्य लोगों की देखरेख में तैयार किया गया है। जब संबंधित भाषाओं या प्रणालियों में सूक्ष्म अंतर के कारण व्याख्या में कोई अंतर उत्पन्न होता है, तो जापानी मूल को प्राथमिकता दी जाएगी।