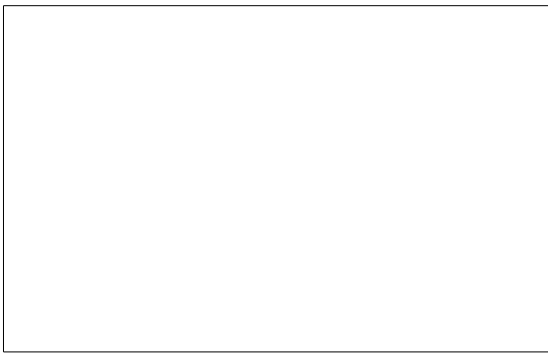




Internistische Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Christoph Rother Dr. med. Christina Darso
Fachärzte für Innere Medizin - Diabetologie, Gastroenterologie
Röhre 1, 59846 Sundern
Tel.: 02933 97790 Fax.: 02933 97799
www.sauerland-internisten.de
info@sauerlandinternisten.de

Aufklärungsbogen Gastroskopie/ ggf. Sedierung

Merkblatt mit Einverständniserklärung

Liebe Patientin/lieber Patient,

bei Ihnen soll in den nächsten Tagen in unserer Praxis eine Magenspiegelung vorgenommen werden.

Zur Vorbereitung auf diese Untersuchung haben wir in diesem Merkblatt **wichtige Informationen** für Sie zusammengefasst. Bitte lesen Sie dieses Informationsblatt sorgfältig durch. Sollte Ihnen etwas unklar sein, wenden Sie sich bitte an uns. Wir beantworten Ihre Fragen gern ausführlich.

Wann und warum ist eine Magenspiegelung notwendig?

Für eine Magenspiegelung kann es unterschiedliche Gründe geben. Meist wird die Untersuchung durchgeführt,

- um die Ursachen von Magen- oder Oberbauchbeschwerden (z.B. Sodbrennen, Druckgefühl im Bauchraum, Schluckbeschwerden) herauszufinden
- um den Verlauf, bzw. die Weiterentwicklung einer bereits bekannten Erkrankung zu beurteilen (z.B. Magengeschwüre, Refluxkrankheit)
- um eine Krebserkrankung auszuschließen
- wenn Ihr Hausarzt aus anderen medizinischen Gründen eine Gastroskopie für notwendig hält, obwohl keine „Magenschmerzen“ vorliegen.

Was ist eine Magenspiegelung, wie wird sie durchgeführt?

Zur Spiegelung des Magens und des Dünndarms wird ein biegsames optisches Instrument (Endoskop) durch die Mundhöhle in die Speiseröhre, über den Magen in den Zwölffingerdarm vorgeschoben. Durch Einlassen von Luft entfalten sich die Verdauungsorgane, sodass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können. Ggf. kann auch das Aufsprühen von Farbstoffen, als sogenannte Chromoendoskopie erfolgen. Sofern dies nötig werden sollte, kann der Arzt Sie darüber gerne näher informieren.

Wenn nötig, können Gewebeproben mit einer kleinen Zange während der Spiegelung entnommen werden. Krankhafte Veränderungen, wie Polypen oder Blutungsquellen, kann der Arzt nach Möglichkeit unverzüglich behandeln. Alle diese

Maßnahmen sind weitgehend schmerzfrei. Die Spiegelung kann aufgrund der Lufteingabe und des entstehenden Würgereizes als unangenehm empfunden werden.

Sofern keine Kontraindikationen bestehen, erhält jeder Patient ein **Rachenspray**, welches ein Taubheitsgefühl im Rachenbereich auslöst und damit das Einführen des Endoskopes erleichtert.

Wenn Sie es wünschen, kann die Spiegelung auch mit einer **Beruhigungsspritze** durchgeführt werden. Um diese verabreichen zu können, muss in eine Vene eine Braunüle eingeführt werden. Das Spritzen des Beruhigungsmittels kann ein leichtes Brennen erzeugen. Die Beruhigungsmittel selber können durch Atem- und Kreislaufdepressionen, sowie allergische Reaktionen, Probleme hervorrufen, die auch zu lebensbedrohlichen Situationen, mit Atemstillstand oder Kreislaufstillstand führen können. Jede Einrichtung, die diese Mittel verwendet, ist entsprechend auf solche Komplikationen vorbereitet. Dennoch kann es in seltenen Fällen (<1%) zu schweren, auch lebensbedrohlichen Ereignissen kommen.

Bitte informieren Sie ihren Arzt unbedingt, wenn im Vorfeld bereits narkosebedingte Schwierigkeiten aufgetreten sind.

Ein solches Ereignis, sowie unvorhergesehene körperliche Besonderheiten im Verdauungstrakt, oder aber auch technische Probleme, können dazu führen, dass die vollständige Untersuchung nicht durchgeführt werden kann. Ist dies der Fall, wird Ihnen Ihr Arzt ggf. empfehlen, diese Untersuchung erneut durchführen zu lassen. Der Grund darin liegt, dass in solchen Fällen kleinste Veränderungen übersehen werden können.

Bitte diesen Bogen zur Untersuchung mitbringen!!!!!!

Abtragung von Polypen, bzw. therapeutische Eingriffe

Ggf. kann die Abtragung von Polypen, oder aber auch die Stillung einer Blutung notwendig werden. Polypen können mittels Zange, oder aber auch mittels einer über das Endoskop eingeführten Schlinge abgetragen werden. Es kann möglich sein, dass der Polyp zunächst durch Einspritzen eines Medikamentes oder Kochsalzlösung angehoben werden muss, um ihn dann mit der elektrischen Schlinge abzutragen. Diese Maßnahmen sind naturgemäß mit einem leicht erhöhten Risiko gegenüber einer reinen diagnostischen Untersuchung verbunden. Dennoch liegt das Risiko einer möglicherweise auftretenden Blutung, Wandverletzung und daraus resultierenden Notoperation unter 1%.

Gleiches gilt für die Stillung von Blutungen. Sofern eine Blutung im oberen Verdauungstrakt auftritt, kann diese durch Einspritzen von Medikamenten oder aber auch Setzen von Clips gestillt werden. Wenn die Blutung auf diese Weise jedoch nicht zu behandeln ist, ist in jedem Fall eine operative Maßnahme notwendig, die dann unverzüglich in einem der nächstliegenden Krankenhäuser durchgeführt werden muss.

Allgemeine Risiken/Komplikationen

Die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes ist heutzutage bereits ein risikoarmes Verfahren. Dennoch können trotz größter Sorgfalt in Einzelfällen Komplikationen auftreten, die unter Umständen auch lebensbedrohlich sein können.

Mögliche Komplikationen: Gelegentliche Verletzung des Kehlkopfes, der Luftröhre, der Wand des Verdauungstraktes durch Einführen des Endoskopes, bzw. die Zusatzinstrumente, sowie das Eingeben von Luft oder im Rahmen von Gewebeentnahmen, bzw. Behandlungsmaßnahmen,

Schluckbeschwerden, leichte **Heiserkeit**, Schleimhautschwellung, sowie **Schmerzen** oder **leichte Blutungen**. Diese bedürfen in der Regel keiner Behandlung und klingen von selbst wieder ab.

Zahnschäden, bzw. Verluste sind möglich. Insbesondere an lockeren und kariösen Zähnen, sowie Implantaten, oder feststehendem Zahnersatz, können Schäden auftreten.

Weichteilschäden: durch die Gabe der Schlafspritze kann es zu Hautnekrosen, Nervenschäden oder Venenentzündungen, mit auch länger dauernden Beschwerden kommen. Auch das Auftreten von Spritzenabszessen ist in seltenen Fällen möglich.

Überempfindlichkeitsreaktionen (Allergie) um auf verwendete Desinfektionsmittel, Farbstoffe, Medikamente, Latex, Pflaster oder auch Betäubungsmittel können allergische Reaktionen auftreten. Diese können sich äußern in Hautrötungen, Juckreiz, Schwellungen, Brechreiz oder aber auch kurzzeitigen Krampfanfällen. Wesentlich seltener sind schwere allergische Reaktionen, mit einer Verschlechterung der Atmung, bis hin zum Atemstillstand, sowie lebensbedrohlichen Herz-Kreislaufstörungen (anaphylaktischer Schock), die auch zu dauerhaften Organschäden führen können.

In solchen Fällen ist eine sofortige Intensiv-medizinische Betreuung notwendig.

Es erfolgt dann eine sofortige stationäre notfallmäßige Einweisung.

Perforation: selten kommt es zu Verletzungen an der Wand von Kehlkopf, Speiseröhre, Magen oder Dünndarm. Diese Verletzungen können auch durch die alleinige Lufteingabe auftreten. Sofern es zu einer solchen Komplikation kommt, ist eine sofortige operative Versorgung in einem Krankenhaus erforderlich.

Infektionen: durch eine Verletzung der Organwand können Bakterien in den Bauch- oder Brustraum treten. Hierdurch werden Bauchfell- und Rippenfellentzündungen hervorgerufen. Auch umliegende Organe können geschädigt werden. Die Anlage einer peripheren Verweilkanüle zur Gabe von Medikamenten kann ebenfalls eine Infektion bzw. Sepsis auslösen.

Sepsis: sehr selten kommt es zum Auftreten einer Bakteriämie, was zu einer Blutvergiftung führen kann. Die Folge einer Blutvergiftung sind Entzündungen an anderen Organen, mit letztlich Schäden, die auch langfristig andauern können. Auch in diesem Fall ist eine sofortige intensiv-medizinische Behandlung in einem Krankenhaus erforderlich.

Aspiration: Sehr selten kann es durch Einschränkung des natürlichen Schutzreflexe und damit zum Übertritt von Mageninhalt in die Lunge und Bronchien führen. Dies wiederum kann zu einer akuten Lungenentzündung, bzw. zu einem Lungenabszess, oder auch langandauernden Lungenschäden führen.

Blutungen: im untersuchten (endoskopierten) Bereich: durch die Entnahme von Gewebe, oder durch das Abtragen von Polypen, können auch bis zu Tagen nach dem Eingriff, Blutungen auftreten. In der Regel kommen diese selbst zum Stillstand. Äußerst selten treten stärkere Blutungen auf, die, sofern dies während der Untersuchung geschieht, durch das Einspritzen von Medikamenten, oder Setzen eines Metallclips zum Stillstand gebracht werden können.

Extrem selten sind Blutungen nicht beherrschbar, sodass eine Operation notwendig wird.

Sofern eine gravierende Blutung aufgetreten ist, wird eine stationäre Einweisung mit Überwachung für mindestens 24 Stunden nach dem Eingriff notwendig.

Sofern durch die Blutungen ein großer Blutverlust entstanden ist, die eine Blutübertragung zur Folge hat, kann es infolge dessen auch zu Infektionen, z. B. mit Hepatitisviren kommen.

Extremst selten sind Infektionen mit einem HI-Virus, oder anderen gefährlichen, seltenen Erregern, wie vCJK (Kreuzfeld-Jakob-Erkrankung).

Durch Blutprodukte können bestimmte Erreger, trotz umfangreicher Testungen übertragen werden, u.a. der HI-Virus, BSE, Hepatitiden, sowie derzeit unbekannte Erreger.

Bei großflächigeren krankhaften Veränderungen kann es auch rein durch Luftzugabe zu einer Perforation (Wanddurchbruch) kommen. Diese erfordert eine sofortige intensivmedizinische und operative Behandlung. Aufgrund möglicherweise austretender Wundbakterien in Brust- oder Bauchraum kann es zu entzündlichen Veränderungen im Mittel-, Rippen- oder Bauchfell, bzw. Herzbeutel kommen. Stärkere Blutungen durch Abtragung größerer Gewebepartikel lassen sich häufig endoskopisch durch Einspritzen von Medikamenten beherrschen. Sofern dies nicht der Fall ist, kann eine Notoperation, sowie die Übertragung von Blutprodukten notwendig werden.

Selten treten nach einem solchen Eingriff auf: Infektionen mit Fieber und Keimausbreitung bis hin zur Blutvergiftung (Sepsis). Auch diese müssen ggf. intensivmedizinisch behandelt werden. Ebenfalls selten sind **allergische Reaktionen** auf eingegebene Medikamente. Hierbei kann es zu Brechreiz, Juckreiz oder Hautausschlag kommen. Die gravierendste Komplikation wäre ein anaphylaktischer Schock.

Durch die Lagerung kann es zu Druckschäden an Nerven kommen. Diese sind in der Regel reversibel. In ungünstigen Fällen können sie jedoch langandauernde oder bleibende Beschwerden (Narben, schmerzhaftes Messempfindungen, Taubheitsgefühl) zur Folge haben.

Worauf müssen Sie achten?

Bitte halten Sie sich unbedingt an die zuvor gemachten Anweisungen des Praxisteam. Am Tag der Untersuchung müssen Sie **nüchtern** sein, d.h. mindestens **8 Stunden** keine Nahrung oder Flüssigkeit aufgenommen haben.

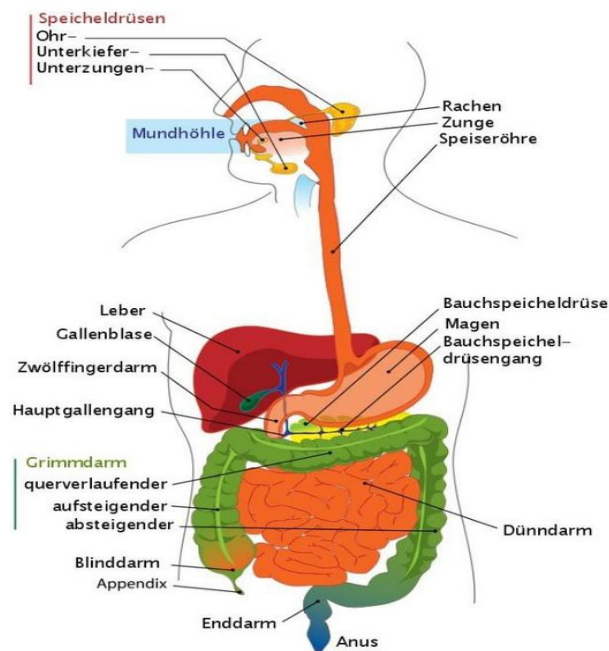
Medikamente dürfen im Vorfeld nur nach Absprache mit dem Arzt eingenommen werden. **Gerinnungshemmende Medikamente** wie zum Beispiel Marcumar, Aspirin, Plavix, Eliquis, Xarelto oder Heparin müssen ggf. abgesetzt werden. Dies wird im Vorfeld im Rahmen des Aufklärungsgesprächs mit Ihnen individuell besprochen.

Mögliche Komplikationen nach endoskopischer Behandlung

Selten kommt es zu Nachblutungen, bzw. späterem Auftreten der Zeichen einer Wandverletzung. Diese kann sich auch mehrere Tage oder Wochen nach dem Eingriff bemerkbar machen. Selten treten nach therapeutischen Intervention wie Polypabtragungen, Weitungen, Verengungen der Speiseröhre, Schluckbeschwerden auf. Diese können endoskopisch behandelt werden.

Gibt es Alternativmethoden?

In einigen Fällen können Veränderungen des oberen Verdauungstraktes durch Ultraschall- oder Röntgenverfahren mit Kontrastmittel sichtbar gemacht werden. Diese Verfahren sind zwar in einem gewissen Rahmen weniger unangenehm für den Patienten, ermöglichen jedoch nicht dem Arzt, die Schleimhaut des Verdauungstraktes direkt zu inspizieren und während der Untersuchung gleich Gewebeproben zu entnehmen, bzw. Veränderungen therapeutisch zu behandeln. Des Weiteren sind Röntgenverfahren zum Teil durch eine Strahlenbelastung gekennzeichnet. Die einzige Alternative zu den endoskopischen Behandlungsmaßnahmen ist der chirurgische Eingriff mit der Öffnung des Bauch-/Brustraumes. Dieser Eingriff hat naturgemäß höhere Risiken und Komplikationsraten. Für genauere Informationen zu Alternativmethoden sprechen Sie ihren Arzt direkt im Aufklärungsgespräch an.



Bitte diesen Bogen zur Untersuchung mitbringen!!!!!!

Wichtige Fragen:

Damit ihr Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z. B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Eliquis®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Antidiabetika, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

2. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

3. Besteht bei Ihnen in der in Ihrer Blutsverwandschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** (z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen)?

Ja O Nein O

4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

5. Besteht/Bestand eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (z.B. Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

6. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

7. Schnarchen Sie oder leiden Sie unter Schlafapnoe? Ja O Nein O

8. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

9. Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung** (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

10. Besteht eine weitere **chronische Erkrankung**? (z.B. Grüner Star [Glaukom], Epilepsie, Lähmungen)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

11. Bestehen/Bestanden weitere, bisher **nicht aufgeführte Erkrankungen** (z.B. Tumorerkrankungen)?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

12. War früher schon einmal eine **Operation am Magen-Darm-Trakt** oder eine **gynäkologische Operation** notwendig?

Ja O Nein O

Wenn ja, welche? _____

13. Hatte ein Familienmitglied 1. Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) eine bösartige Erkrankung des Magens?

Ja O Nein O

14. **Zusatzfrage bei Frauen im gebärfähigen Alter:** Könnten Sie schwanger sein?

Ja O Nein O

15. Rauchen Sie?

Ja O Nein

Bitte diesen Bogen zur Untersuchung mitbringen!!!!!!

Nach der Untersuchung

Es können ein leichter Brechreiz, Schluckstörungen, Missempfindungen im Rachenraum, sowie ein Anschwellen der Schleimhaut und schmerzhaftes Blähungen, durch die verbliebene Luft, auftreten. Diese Beschwerden sind meist harmlos und verschwinden von selbst nach kurzer Zeit.

Aufgrund der verabreichten Rachenbetäubung ist eine weitere **Nahrungskarenz** nach Beendigung der Untersuchung von ca. **1 ½ Stunden** einzuhalten. Hiernach können Sie wieder, zunächst vorsichtig, essen und trinken.

Sofern weitere spezielle Maßnahmen Ihrerseits zu beachten sind, werden Sie vom behandelnden Arzt darüber informiert.

Wenn sich die Beschwerden und Ihr Allgemeinzustand extrem verschlechtern, bitten wir Sie, sich unter der im Patientenbogen „Verhalten nach Sedierungsmaßnahmen“ angegebenen Telefonnummer in unserer Praxis zu melden.

Nach einer Sedierung müssen Sie vom Fachpersonal zunächst 1 Stunde weiter überwacht werden, d.h. dass Sie diese Zeit in der Praxis verweilen müssen.

Danach können Sie sich abholen lassen, da Sie selbst 24 Stunden lang bzw. so lange, wie der Arzt es Ihnen vorab mitteilt nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen dürfen (weder als Fußgänger, noch als Fahrzeug-, bzw. Zweiradfahrer).

Außerdem dürfen Sie keine wichtigen Entscheidungen treffen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und keinen Alkohol trinken, sowie nicht rauchen dürfen.

Zu Hause sollten Sie eine Person in Ihrem Umfeld haben, die ggf. bei Auftreten von Symptomen als Ansprechpartner da ist.

Fragen/Anmerkungen:

ASA 1

ASA 2

ASA 3

ASA 4

Einverständniserklärung

Ich bin über die vorgesehene Magenspiegelung (Gastroskopie) ausführlich aufgeklärt worden und konnte die mich interessierenden Fragen stellen. Ich habe das Informationsblatt gelesen und verstanden und habe alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet.

Bitte ausfüllen:

- ☐ Ich habe keine weiteren Fragen.
- ☐ Ich willige in die vorgeschlagene Untersuchung ein.
- ☐ Über Alternativen wurde ich informiert.
- ☐ Eine Kopie des Aufklärungsbogens wird gewünscht / wird nicht gewünscht.
- ☐ Eine Kopie des Aufklärungsbogens habe ich erhalten.

Sundern, den

(Unterschrift des Patienten)

(Unterschrift Arzt)

Bitte diesen Bogen zur Untersuchung mitbringen!!!!!!