

Allgemeine Hinweise vor einer endoskopischen Untersuchung im Sankt Bernhard-Hospital

Sehr geehrte/r Frau/ Herr _____

Bei Ihnen ist eine ambulante

- Magenspiegelung (Ösophagogastroduodenoskopie)
- Darmspiegelung (Coloskopie)
- Schluckultraschalluntersuchung (Endosonographie)

mit Sedierung geplant.

Wir möchten Ihnen allgemeine Hinweise zu Ihrem Schutz mitteilen:

Nüchtern:

- Bitte bleiben Sie für 6 Stunden vor der Untersuchung nüchtern, d. h. **nichts essen, nichts trinken und nicht rauchen**, verzichten Sie auch auf Kaugummi kauen!
- Bitte lassen Sie Schmuck zuhause!
- Sie benötigen **zwingend** eine Abholung, die Sie nach der Untersuchung nach Hause begleitet. Ihre Abholung muss in der ersten Etage bei der Stuhlleihe auf dem Flur warten. Eine Begleitung durch ein Taxiunternehmen ist nur in begründeten Ausnahmefällen möglich.

Diese Maßnahmen sorgen für einen reibungslosen Ablauf in der Endoskopieabteilung. Sollten Sie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung benötigen, geben Sie bitte im Vorzimmer am Untersuchungstag Bescheid.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe.

Ich habe diese allgemeinen Hinweise gelesen und verstanden. Mir ist bewusst, dass bei Nichteinhaltung der Hinweise die endoskopische Untersuchung OHNE Sedierung/ gar nicht stattfinden kann/ wird.

Datum

Unterschrift Patient/ gesetzl. Betreuung

Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)

Spiegelung des oberen Verdauungstrakts
(Gastroskopie)

Patientendaten/Aufkleber

Guten Tag,

Ihnen wurde eine Spiegelung des oberen Verdauungstrakts (Gastroskopie) empfohlen. Dieser Bogen soll helfen, das anstehende Aufklärungsgespräch mit dem Arzt vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch, und beantworten Sie die Fragen gewissenhaft. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir bei Berufs- oder Personenbezeichnungen die männliche Form (z.B. Arzt), beziehen aber alle Geschlechter mit ein.

Weshalb wird die Gastroskopie empfohlen?

Der Arzt vermutet bei Ihnen eine Erkrankung im oberen Verdauungstrakt. Durch die Spiegelung von Speiseröhre, Magen sowie, falls erforderlich, des Zwölffingerdarms (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie) soll die Ursache Ihrer Beschwerden genauer festgestellt werden.

Wie erfolgt die Spiegelung?

Der Arzt führt ein biegsames optisches Instrument (das Endoskop) von der Mundhöhle oder der Nase aus durch die Speiseröhre und den Magen bis in den Zwölffingerdarm (Abb.) ein. Durch Einblasen von Luft entfallen sich die Verdauungsorgane, sodass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können.

Während der Spiegelung können auch Gewebeproben entnommen werden.

In speziellen Fällen erfolgt eine Färbeendoskopie (sog. Chromoendoskopie), bei der Farbstoffe auf die Wand des Verdauungstrakts aufgesprüht werden. Sollte dies bei Ihnen geplant sein, wird Sie Ihr Arzt darüber näher informieren.

Die Gewebeentnahme ist weitgehend schmerzfrei. Die Spiegelung selbst kann aber als unangenehm empfunden werden. Bei einigen Patienten kommt es zu Würgereiz. Deshalb erhalten Sie i.d.R. ein mildes Beruhigungsmittel (Sedierung) sowie ggf. zusätzlich ein Schmerzmittel (Analgesedierung), und Ihr Rachen wird ggf. zusätzlich örtlich betäubt. In be-

stimmten Fällen ist auch eine Kurznarkose möglich. Für die Sedierung wird meist Propofol oder manchmal Midazolam verwendet. Propofol hat eine kurze Wirkungszeit, sodass Sie nach der Untersuchung bald wieder wach sind. Midazolam hat dagegen eine längere Wirkungszeit, sodass Sie länger überwacht werden müssen. Allerdings gibt es für Midazolam – im Gegensatz zu Propofol – ein spezifisches Gegen-

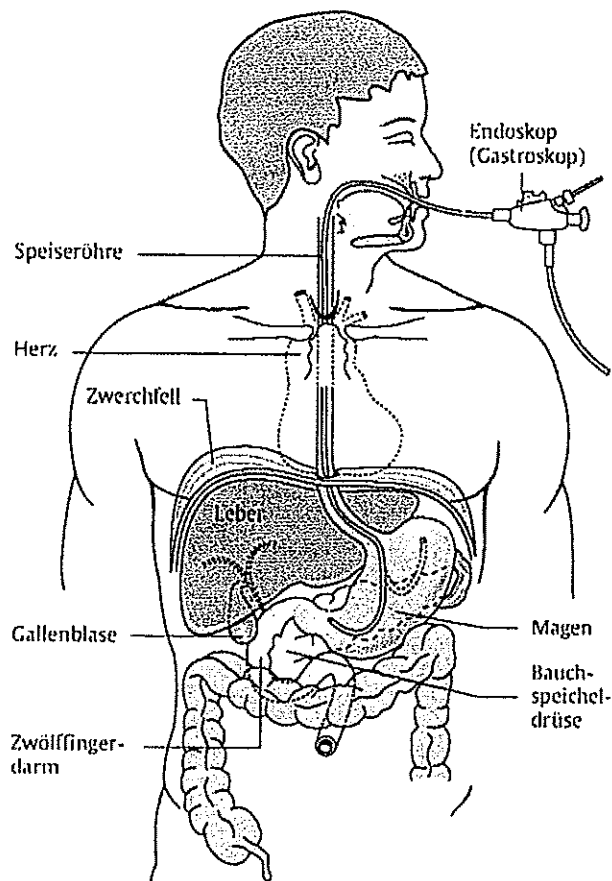


Abb.: Gastroskopie

mittel. Ihr Arzt wird mit Ihnen darüber sprechen, welches Verfahren bei Ihnen vorgesehen ist, was Sie beachten sollten und welche Risiken ggf. damit verbunden sind.

Unter Umständen kann es zum Schutz vor Verletzungen notwendig sein, Ihre Bewegungsfreiheit kurzfristig einzuschränken (z.B. Fixieren der Hände). Im Einzelfall werden Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung während der Spiegelung fortlaufend überwacht.

Sollten im Rahmen der Spiegelung Behandlungsmaßnahmen (z.B. Verödung oder Unterbindung von Krampfadern in der Speiseröhre, Entfernung von Polypen) vorgesehen sein, werden Sie darüber gesondert aufgeklärt.

Gibt es Alternativmethoden?

Krankhafte Veränderungen des oberen Verdauungstrakts können manchmal auch durch bildgebende Verfahren wie z.B. Röntgen-Kontrast-Untersuchung, Computertomografie, Kernspintomografie oder Ultraschall sichtbar gemacht werden.

Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, ermöglichen dem Arzt jedoch nicht, den Verdauungstrakt direkt zu betrachten und gleichzeitig Gewebeproben zu entnehmen. Auch kommt es bei den bildgebenden Verfahren z.T. zu einer Strahlenbelastung.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Spiegelung, weil sie in Ihrem Fall angemessen ist und i.d.R. die schonendste Methode darstellt. Im Aufklärungsgespräch wird er Ihnen seine Empfehlung näher erläutern.

Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen bezüglich Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- Gelegentlich Verletzung des Kehlkopfs, der Luftröhre und der Nasenwege bzw. der Wand des Verdauungstrakts durch das Endoskop, die Zusatzinstrumente, das Einblasen von Luft oder im Rahmen der Gewebeentnahme. Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit, Anschwellen der Nasenschleimhäute (verstopfte Nase), Schmerzen und leichte Blutungen können die Folgen sein. Sie bedürfen meist keiner Behandlung und klingen von selbst wieder ab bzw. kommen zum Stillstand. Selten Verletzung umgebender Organe und Gewebestrukturen während der Untersuchung, die operativ behandelt werden müssen. Selten kann es zu einem Durchbruch (Perforation) kommen. Wenn es nicht gelingt, das Leck endoskopisch zu verschließen, ist eine offen-chirurgische Operation notwendig. Treten Bakterien in den Brust- oder Bauchraum aus, kann es zu einer lebensgefährlichen Entzündung des Mittel-, Rippen- oder Bauchfells (Peritonitis) bzw. des Herzbeutels (Perikarditis) kommen, die meist mit Antibiotika gut beherrschbar ist, u.U. aber intensivmedizinische Maßnahmen und eine Operation erforderlich machen kann.

- Gelegentlich stärkere Blutungen durch die Entnahme von Gewebeproben oder infolge von Verletzungen. Sie lassen sich meist endoskopisch durch Medikamenteneinspritzung bzw. Anwendung von Hitzeverfahren oder mechanisch mittels Klammerung stillen. Nur selten kann eine Operation zur Blutstillung und/oder die Übertragung von Blut/Blutbestandteilen erforderlich

werden. Kommt eine Fremdbluttransfusion in Betracht, werden Sie über die Durchführung und Risiken (z.B. Infektionen, u.U. auch mit unbekanntem Krankheitserregern) gesondert aufgeklärt. Das Risiko einer HIV- oder Hepatitis-Virus-Infektion ist dabei äußerst gering.

- Selten Infektion mit Fieber, die meist antibiotisch gut behandelbar ist; sehr selten Keimausbreitung in die Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis) und/oder Herzinnenwandentzündung und/oder der Herzklappen (Endokarditis) oder anderen schwerwiegenden Infektionen, die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern können.
- Selten Einatmen von Mageninhalt während der Spiegelung. Dadurch kann es zu einer Lungenentzündung mit gelegentlichem Auftreten eines Rippenfellergusses kommen. Das Risiko ist erhöht bei Notfalluntersuchungen, wenn noch Blut im Magen ist, kann aber auch trotz ausreichender Nüchternphase auftreten (z.B. bei Magenentleerungsverzögerung, bestimmten Medikamenten).
- Allergie/Unverträglichkeit (z.B. auf Latex, Beruhigungs-/Betäubungs-/Narkosemittel, Medikamente, Desinfektionsmittel, Farbstoffe bei der Färbendoskopie) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Die Überwachung während und auch nach dem Eingriff durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; eine ggf. notwendig werdende Behandlung wird sofort eingeleitet.
- Haut-/Gewebe-/Nervenschäden durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).
- Selten Gebisschäden, insbesondere bei lockeren Zähnen, die ggf. zahnärztlich behandelt werden müssen.
- Medikamente zur Sedierung/Kurznaarkose bzw. Schmerzausschaltung können selten Atemstörungen und Blutdruckabfall verursachen; dies kann in der Regel durch die Gabe von Sauerstoff, Medikamenten und Flüssigkeit behoben werden. Sehr selten können die Medikamente in ihrer Wirkung unbeabsichtigt von einem Tiefschlaf in eine Narkose münden und zu Bewusstlosigkeit, Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen führen. Es muss dann sofort eine künstliche Beatmung und intensivmedizinische Behandlung erfolgen.

Über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen in Ihrem Fall klärt Sie Ihr Arzt im Gespräch näher auf.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

Erfolgsaussichten

Durch die Spiegelung und die feingewebliche Untersuchung der ggf. gewonnenen Gewebeproben lassen sich krankhafte Veränderungen mit hoher Sicherheit erkennen. Der Erfolg kann jedoch wie bei jedem medizinischen Verfahren nicht garantiert werden.

Trotz großer Erfahrung und äußerster Sorgfalt des Arztes verhindern in seltenen Fällen körperliche Besonderheiten (z.B. Engstelle oder Knickbildung im Verdauungstrakt) oder technische Probleme (z.B. Störungen des Endoskops) das vollständige Gelingen der Untersuchung. Selten können deshalb auch wesentliche Befunde übersehen werden. Teilweise ist es dann notwendig, die Spiegelung zu wiederholen oder auf eine andere Methode zurückzugreifen.

Abhängig vom Befund können Kontrolluntersuchungen, eine Nachbehandlung oder auch operative Eingriffe erforderlich werden.

Verhaltenshinweise

Bitte halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes.

Vor der Spiegelung

Bitte legen Sie wichtige Unterlagen wie z.B. Ausweise/Pässe (Allergie, Marcumar, Diabetes, Implantate, Impfpass, Notfallausweis etc.), Befunde und Bilder – soweit vorhanden – vor.

Sie müssen am Untersuchungstag nüchtern sein, d.h. bitte mindestens 6 Stunden vor dem Eingriff nichts mehr essen und nicht mehr rauchen! Bis zu 2 Stunden vor dem Eingriff dürfen Sie noch kleine Mengen klarer Flüssigkeit (z.B. Mineralwasser, ungesüßten Tee) trinken.

Bitte geben Sie alle Medikamente (auch pflanzliche oder rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, Marcumar®, ASS [Aspirin] etc.) und Diabetesmedikamente. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen oder abgesetzt werden.

Nach der Spiegelung

Leichter Brechreiz, Schluckstörungen, Missempfindungen im Rachenraum (z.B. brennendes Gefühl), Anschwellen der Nasenschleimhaut (z.B. verstopfte Nase), schmerzhafte Blähungen durch verbliebene Luft im Magen und Zwölffingerdarm sind meist harmlos und verschwinden von selbst nach kurzer Zeit.

Nach einer Kurznarkose/Sedierung oder Gabe von Beruhigungs-/Schmerzmitteln werden Sie so lange überwacht, bis Sie ausreichend wach und alle Organfunktionen normal und stabil sind. Es ist normal, dass Sie sich danach noch für einige Zeit müde und schläfrig fühlen.

Wurde der Rachen betäubt, eine Beruhigungs-/Schmerzspritze verabreicht oder die Behandlung in Kurznarkose/Sedierung durchgeführt, dürfen Sie mindestens 2 Stunden nichts essen und trinken, sofern der Arzt nichts anderes angeordnet hat. Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wann Sie wieder essen und Medikamente nehmen dürfen und auf was Sie achten sollten. Halten Sie sich unbedingt an diese Empfehlungen.

Beachten Sie bitte nach einem ambulanten Eingriff, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt sein kann. Daher müssen Sie sich von einer erwachsenen Person abholen und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom ärztlichen Personal angegebene Zeit zu Hause betreuen lassen. Bitte treffen Sie entsprechende Vorkehrungen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange wie angegeben auch nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefahrträchtigen Tätigkeiten ausüben und keinen Alkohol trinken. Sie sollten auch keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Stellen Sie sicher, dass Sie zügig ärztliche Hilfe erhalten können, falls gesundheitliche Probleme auftreten sollten.

Treten Schmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch, Fieber über 38 °C) auf bzw. kommt es zu Bluterbrechen oder Blutabgang über den After, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder auch Ihren Hausarzt, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach der Untersuchung auftreten.

Sollten Kontrolluntersuchungen, eine Nachbehandlung oder eine operative Weiterbehandlung notwendig sein, werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

Fragenteil (Anamnese)

Damit Ihr Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten.

Für Betreuende, Bevollmächtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht der betroffenen Person.

Persönliche Angaben

1. Geburtsdatum: _____
2. Größe (in cm): _____
3. Gewicht (in kg): _____
4. Geschlecht:
 - weiblich
 - männlich
 - divers
 - ohne Angabe

Wichtige Fragen

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente n j (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet?

Wenn ja, bitte vollständig angeben: _____

2. Besteht eine Allergie?

- nein
- Medikamente
- Betäubungsmittel
- Kontrastmittel
- Latex
- Desinfektionsmittel
- Jod
- Pflaster
- Kunststoffe
- und/oder: _____

3. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. n j häufig Nasenbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?

4. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit?

- nein
- Hepatitis
- HIV/AIDS
- Tuberkulose
- und/oder: _____

5. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung?

- nein
- koronare Herzkrankheit
- Bluthochdruck
- Herzrhythmusstörungen
- Schlaganfall
- Herzinfarkt
- Angina pectoris
- Herzmuskelentzündung
- Herzklappenfehler
- und/oder: _____

6. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung?

- nein
- und/oder: _____

