



Aufklärung vor einer endoskopischen Untersuchung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Gemeinsam haben wir bei Ihnen die Durchführung einer Endoskopie („Magenspiegelung“ und/oder „Darmspiegelung“) geplant. Bei einer Endoskopie werden mit einem steuerbaren schlauchförmigen Instrument Abschnitte des Magen-Darm-Traktes ‚von innen‘ untersucht. Dabei kann eine Gewebeprobe für die mikroskopische Diagnostik entnommen oder krankhaftes Gewebe entfernt werden.

Diese Eingriffe sind nicht schmerzhaft, weil die Schleimhaut des Magen-Darm-Traktes nicht mit sensiblen Nerven versorgt ist. Die Untersuchung selbst kann aber mit Schmerzen oder Unannehmlichkeiten (z.B. Druckgefühl im Bauch) verbunden sein. Deshalb kann auf Ihren Wunsch vor der Untersuchung eine Schlafspritze („Sedierung“) verabreicht werden.

Generell ist das Risiko bei einer Endoskopie des Magen-Darm-Traktes und der eventuell durchgeführten Sedierung eine schwerwiegende Komplikation zu erleiden sehr gering und liegt statistisch unterhalb von 1:10000. Abhängig von bestehenden Risikofaktoren und der Art des Eingriffes kann das Komplikationsrisiko aber auch deutlich höher sein und in extrem seltenen Fällen bei einer Verkettung äußerst unglücklicher Umstände einen lebensbedrohlichen Zustand hervorrufen. Hierauf gehen wir im Text detailliert ein.

Um Ihr individuelles Behandlungsrisiko beurteilen zu können sind wir auf Ihre genauen Angaben angewiesen (bitte im „Anamnesebogen“ genau dokumentieren!). Dies betrifft möglicherweise bestehende Beeinträchtigungen Ihrer Gesundheit, bekannte Erkrankungen, medikamentöse Therapie ebenso wie eventuell bestehende Allergien oder Unverträglichkeiten. Diese Angaben erfassen wir auch in Ihrer Patientenakte.

Damit Sie dem Eingriff wirksam zustimmen können erläutern wir Ihnen in einem Vorgespräch (persönlich oder per Videosprechstunde) eingehend den Ablauf der Untersuchungen, mögliche Risiken, Komplikationen und alternative Behandlungsoptionen.

Der von Ihnen unterzeichnete Aufklärungsbogen ist Voraussetzung für die Durchführung der Untersuchung. Dieses Dokument wird von uns archiviert, Sie haben Anspruch auf eine von uns angefertigte Kopie für Ihre eigenen Akten.

Prof. Dr. med. Leopold Ludwig
Dr. med. Melanie Gütthle

Zeppelinstraße 16
89160 Dornstadt
Tel 07348 9671747
Fax 07348 9670848

info@praxis-endoskopie.de
www.praxis-endoskopie.de

VON DER PRAXIS AUSZUFÜLLEN

Name

Geburtsdatum

Begleitperson

Telefon

Untersuchungstermin

Uhrzeit

- Magenspiegelung
- Darmspiegelung

- AU
- Medikamente abgesetzt
- ASA III
- CO₂



Aufklärung vor einer endoskopischen Untersuchung

Magenspiegelung Ösophago-Gastro-Duodenoskopie / ÖGD

Bei der Magenspiegelung wird zum Schutz der Zähne und des Endoskops ein Kunststoffring zwischen die Zahnreihen platziert. Durch diesen Ring wird das Endoskop eingeführt und über Rachen, Speiseröhre und Magen in den Zwölffingerdarm geschoben. Zur Diagnostik können Gewebeproben mit der Zange abgenommen werden, mittels Schlinge können in seltenen Fällen Polypen entfernt werden.

Die Magenspiegelung darf nur im nüchternen Zustand erfolgen (bitte keine feste Nahrung sechs Stunden vorher, Trinken geringer Mengen Flüssigkeit ist bis 30 Minuten vorher möglich) und dauert in der Regel etwa 10 Minuten.



Darmspiegelung Koloskopie

Bei der Darmspiegelung wird das Endoskop über den After eingeführt und langsam durch den gesamten Dickdarm und sofern erforderlich über einige Zentimeter in den unteren Dünndarm (terminales Ileum) vorgeschoben. Die Darmspiegelung dauert normalerweise zwischen 15 und 30 Minuten. Die Untersuchungszeit ist abhängig von der Anatomie Ihres Dickdarmes sowie von Zahl und Größe eventuell identifizierter Polypen und deren Abtragung oder der Entnahme von Gewebeproben.

Um die Schleimhaut ausreichend beurteilen zu können muss der Dickdarm entfaltet werden. Hierzu wird entweder Luft oder Kohlendioxid (CO₂) über das Endoskop eingeblasen. Dies kann während und nach der Untersuchung zu Blähungen oder krampfartigen Bauchschmerzen führen. Kohlendioxid verschwindet schneller wieder aus dem Darm als Luft und kann in manchen Fällen die Unannehmlichkeiten nach der Untersuchung verkürzen.

Werden bei der Darmspiegelung auffällige Schleimhautabschnitte entdeckt, erfolgt in der Regel die Entnahme einer Gewebeprobe mittels Zange. Mit der Probenzange können auch Polypen bis zu einer Größe von 5 mm abgetragen werden. Größere Polypen werden in der Regel mittels Schlinge entfernt.

In manchen Fällen wird die Schleimhaut zuvor mit Kochsalz unterspritzt. Die Abtragung mit Schlinge kann rein mechanisch oder elektrisch („Hochfrequenz-Diathermie“) erfolgen.





Aufklärung vor einer endoskopischen Untersuchung

ALLGEMEINE RISIKEN UND MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN

Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Pflaster, Desinfektionsmittel oder den verabreichten Medikamenten

Dies kann im Extremfall zu einem Allergischen Schock mit Kreislaufreaktionen führen, die eine intensivmedizinische Behandlung notwendig machen.

Haut-/Weichteilschädigung im Rahmen der intravenösen Verabreichung der sedierenden Medikamente. In seltensten Fällen kann es zu entzündlichen Komplikationen („Spritzenabszeß“) oder zu einer Gefäß- oder Nervenverletzung im Zusammenhang mit der verwendeten venösen Verweilkanüle kommen.

ENDOSKOPIESPEZIFISCHE RISIKEN, EINGRIFFSBEDINGTE KOMPLIKATIONEN

Blutung/Nachblutung

Prinzipiell kann es nach einer Gewebeentnahme im Magen-Darm-Trakt zu einer Nachblutung kommen. Meist kommen derartige Blutungen von selbst zum Stillstand oder werden während der Spiegelung mittels thermischer Verödung und/oder mechanisch durch Anlage einer kleinen Metallklammer („Clip“) gestillt.

Sehr selten kann aber eine nachfolgende Notfall-Endoskopie oder extrem selten ein operativer Eingriff zur Blutstillung erforderlich werden. Nach einer größeren Gewebeentnahme mit der Schlinge erhalten Sie deshalb von uns hierzu eine gesonderte Information.

Das Risiko einer relevanten Blutung nach Polypabtragung hängt im Wesentlichen von der Größe des Polypen und seiner Lokalisation ab und kann zwischen einer Blutungskomplikation alle 100 bzw. alle 1000 Polypabtragungen betragen.

Perforation/Verletzung innerer Organe

extrem selten kann es beim Vorschub des Endoskops zu einer Verletzung des Magen-Darm-Traktes (Perforation), oder anderer innerer Organe kommen. Das Risiko einer Perforation besteht im Wesentlichen nach Abtragung größerer Polypen, in diesen Fällen besteht das Risiko einer Perforation grundsätzlich über einen Zeitraum von bis zu 14 Tagen.

Eine Darm-Perforation muss in aller Regel operativ versorgt werden und kann in extremen Fällen zu einer schweren

Entzündung mit Blutvergiftung führen (Peritonitis/Sepsis) mit nachfolgender stationärer intensivmedizinischer Behandlung.

Im Rahmen der Magenspiegelung kann es durch das Einführen des Schutzringes zu Zahnschäden kommen.

Dies gilt in aller Regel nur für bereits stark geschädigte Zähne oder lockeren Zahnersatz und muss in entsprechenden Fällen vorab besprochen werden.

Sedierung („Schlafspritze“)

Die Anwendung sedierender Medikamente (normalerweise Propofol oder Dormicum) kann zu einem starken Abfall des Blutdruckes (hypotone Kreislaufreaktion) oder zu einer starken Beeinträchtigung der Atmung (Hypoxie) führen.

Sehr selten, vor allem wenn bereits eine schwere Herz- oder Gefäßerkrankung besteht, kann dies zu lebensbedrohlichen Komplikationen wie Herzrhythmusstörungen einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall führen.

Grundsätzlich sind Sie nach einer Sedierung rasch wieder wach und orientiert und können die Praxis selbstständig verlassen.

Am Tag der Untersuchung dürfen Sie aber nicht mehr aktiv am Straßenverkehr teilnehmen und sind nur eingeschränkt geschäftsfähig. Sie sollten in jedem Falle eine Begleitung haben. Wir sind verpflichtet zu dokumentieren wer Sie auf Ihrem Heimweg begleitet.

Ich bin seitens der Praxis Ludwig & Güthle über die möglichen Risiken der Untersuchung informiert und aufgeklärt worden. Ich willige hiermit der Durchführung des Eingriffs ein.

Dornstadt,

Ort, Datum

Unterschrift Arzt

Unterschrift Patient/in oder Erziehungsberechtigte/r

Bitte unterschreiben und zu Ihrem Untersuchungstermin mitbringen.

VIELEN DANK!



Anmerkungen, Notizen

A large grid of small dots for taking notes, consisting of approximately 30 columns and 40 rows.