

Patientenaufklärung zur Gastroskopie (Magenspiegelung)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben eine Untersuchung des oberen Verdauungstrakts (Gastroskopie) empfohlen bekommen. Dieses Formular soll Ihnen dabei helfen, sich auf das bevorstehende Aufklärungsgespräch mit dem Arzt vorzubereiten und die wichtigsten Informationen zu erhalten.

Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen sorgfältig.

Um die Lesbarkeit zu verbessern, verwenden wir die männliche Form, sprechen dabei aber alle Geschlechter an.

Weshalb wird die Gastroskopie empfohlen?

Bei Verdacht einer Erkrankung im oberen Verdauungstrakt kann eine Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und gegebenenfalls des Zwölffingerdarms (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie) zur genauen Bestimmung der Ursache Ihrer Beschwerden beitragen.

Wie wird gespiegelt?

Der Arzt führt ein flexibles optisches Instrument, das Endoskop, durch die Mundhöhle oder die Nase in die Speiseröhre und den Magen ein und weiter in den Zwölffingerdarm (siehe Abbildung). Durch das Einblasen von Luft werden die Verdauungsorgane entfaltet, um krankhafte Veränderungen besser erkennen zu können. Während der Spiegelung besteht auch die Möglichkeit, Gewebeproben zu entnehmen.

Die Entnahme von Gewebeproben ist weitgehend schmerzfrei. Die Spiegelung selbst kann jedoch als unangenehm empfunden werden. Aus diesem Grund erhalten Sie in der Regel ein mildes Beruhigungsmittel (Sedierung) und möglicherweise ein zusätzliches Schmerzmittel (Analgesedierung). Ihr Rachen kann ebenfalls lokal betäubt werden. Während der Spiegelung werden kontinuierlich Ihr Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung überwacht.

Wenn im Rahmen der Spiegelung bestimmte Behandlungsmaßnahmen vorgesehen sind, wie z.B. die Verödung oder Unterbindung von Krampfadern in der Speiseröhre oder die Entfernung von Polypen, werden Sie darüber separat aufgeklärt.

Alternativen

Krankhafte Veränderungen im oberen Verdauungstrakt können teilweise auch mithilfe von bildgebenden Verfahren wie Röntgen-Kontrast-Untersuchung, Computertomographie, Kernspintomographie oder Ultraschall sichtbar gemacht werden. Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, jedoch hat der Arzt nicht die Möglichkeit, Gewebeproben zu entnehmen. Zudem können bei einigen bildgebenden Verfahren Strahlenbelastungen auftreten.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Spiegelung, da sie in Ihrem Fall angemessen ist und in der Regel die schonendste Methode darstellt. Im Aufklärungsgespräch wird er Ihnen seine Empfehlungen im Detail erläutern.

Risiken und Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es bei der Spiegelung des oberen Verdauungstrakts zu Komplikationen kommen, die unter Umständen auch lebensbedrohlich sein können und eine weitere Behandlung oder sogar Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben bezüglich solcher Komplikationen dienen lediglich als allgemeine Einschätzung und sollen dabei helfen, die Risiken miteinander zu vergleichen. Diese Angaben entsprechen nicht den Definitionen von Nebenwirkungen, wie sie in den Beipackzetteln von Medikamenten aufgeführt werden. Es ist wichtig zu beachten, dass individuelle Vorerkrankungen sowie besondere persönliche Umstände die Häufigkeit von Komplikationen erheblich beeinflussen können.

- Gelegentlich kann es bei der Spiegelung des oberen Verdauungstrakts zu Verletzungen des Kehlkopfs, der Luftröhre, der Nasenwege oder der Verdauungsorgane kommen, verursacht durch das Endoskop, Zusatzinstrumente, das Einblasen von Luft oder Gewebeentnahmen. Mögliche Folgen können Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit, Anschwellen der Nasenschleimhäute (verstopfte Nase), Schmerzen und leichte Blutungen sein, die in der Regel von selbst. Selten kann es zu Verletzungen umliegender Organe und Gewebe während der Untersuchung kommen, die eine operative Behandlung erforderlich machen können. Eine Durchbruch (Perforation) ist ebenfalls selten. Falls eine endoskopische Versiegelung nicht möglich ist, kann eine offene Operation erforderlich sein. Wenn Bakterien in den Brust- oder Bauchraum gelangen, besteht

das Risiko einer lebensbedrohlichen Entzündung, die meist mit Antibiotika gut behandelbar ist, aber gegebenenfalls intensive medizinische Maßnahmen und eine Operation erforderlich machen kann.

- Gelegentlich können stärkere Blutungen durch die Gewebeentnahme oder Verletzungen auftreten. In der Regel können diese Blutungen endoskopisch durch Medikamenteneinspritzung, Hitzeverfahren oder Klammerung gestoppt werden. Nur selten ist eine Operation zur Blutstillung oder eine Bluttransfusion notwendig. Wenn eine Fremdbluttransfusion in Betracht gezogen wird, werden Sie über die Durchführung und mögliche Risiken (z. B. Infektionen) gesondert aufgeklärt. Das Risiko einer HIV- oder Hepatitis-Virus-Infektion ist dabei äußerst gering.
- Selten kann es zu einer Infektion mit Fieber kommen, die in der Regel gut mit Antibiotika behandelt werden kann. Sehr selten kann es zu einer Keimausbreitung in die Blutbahn (Bakteriämie) kommen, was zu lebensbedrohlichen Zuständen wie einer Blutvergiftung (Sepsis), einer Herzinnenwandentzündung oder einer Herzklappenentzündung führen kann, die eine intensivmedizinische Behandlung erforderlich machen können.
- Selten kann es während der Spiegelung zu einem Einatmen von Mageninhalt kommen, was zu einer Lungenentzündung führen kann, gelegentlich begleitet von einem Rippenfellerguss. Das Risiko ist erhöht bei Notfalluntersuchungen, wenn noch Blut im Magen vorhanden ist, kann aber auch trotz ausreichender Nüchternphase auftreten (z.B. bei Magenentleerungsverzögerung oder bestimmten Medikamenten).
- Eine Allergie oder Unverträglichkeit (z. B. auf Latex, Beruhigungs-, Betäubungs- oder Narkosemittel, Medikamente, Desinfektionsmittel, Farbstoffe bei der Färbeendoskopie) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der eine intensive medizinische Behandlung erfordert. Sehr selten können schwerwiegende Folgen auftreten, wie z. B. Organversagen, Hirnschädigung oder Lähmungen. Die Überwachung während und nach dem Eingriff durch den Arzt und sein Team reduziert dieses Risiko jedoch erheblich, und gegebenenfalls notwendige Behandlungen werden sofort eingeleitet.
- Selten können Haut-, Gewebe- oder Nervenschäden durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen auftreten, z.B. durch Einspritzungen, Desinfektionen oder elektrischen Strom. Mögliche Folgen können Schmerzen, Entzündungen, Gewebenekrosen, Narbenbildung sowie Empfindungs- und Funktionsstörungen, einschließlich Lähmungen von Gliedmaßen, sein.
- Selten können Gebisssschäden auftreten, insbesondere bei lockeren Zähnen, die gegebenenfalls zahnärztlich behandelt werden müssen.
- Selten können die Medikamente zur Sedierung/Kurznaarkose oder Schmerzausschaltung Atemstörungen und einen Blutdruckabfall verursachen. In der Regel kann dies durch Gabe von Sauerstoff, Medikamenten und Flüssigkeiten behoben werden. Sehr selten kann es unbeabsichtigt zu einem Wechsel von einer tiefen Sedierung in eine Narkose kommen, was zu Bewusstlosigkeit, Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen führen kann. In einem solchen Fall muss sofort eine künstliche Beatmung und eine 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 alles nach, was Ihnen unklar und wichtig erscheint!

Erfolgsaussichten

Durch die Spiegelung des oberen Verdauungstrakts und die feingewebliche Untersuchung der eventuell entnommenen Gewebeproben können krankhafte Veränderungen in der Regel mit hoher Sicherheit erkannt werden. Jedoch kann der Erfolg wie bei jedem medizinischen Verfahren nicht garantiert werden.

Obwohl der Arzt über umfangreiche Erfahrung verfügt und äußerste Sorgfalt walten lässt, können in seltenen Fällen körperliche Besonderheiten (wie Engstellen oder Knickbildungen im Verdauungstrakt) oder technische Probleme (wie Störungen des Endoskops) das vollständige Gelingen der Untersuchung verhindern. Aus diesem Grund besteht auch selten die Möglichkeit, wesentliche Befunde zu übersehen. In solchen Fällen kann es gegebenenfalls notwendig sein, die Spiegelung zu wiederholen oder auf eine andere diagnostische Methode umzusteigen. Abhängig von den Untersuchungsergebnissen können Kontrolluntersuchungen, eine Nachbehandlung oder sogar operative Eingriffe erforderlich sein.

Verhaltenshinweise

Bitte halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes.

Vor der Spiegelung

Wichtige Unterlagen wie Ausweise/Pässe (z.B. Allergiepass, Marcumarpass, Diabetespass), Informationen zu Implantaten, Impfpass und Notfallausweis sowie vorhandene Befunde und Bilder legen Sie bitte soweit vorhanden vor.

Bitte beachten Sie, dass Sie am Tag der Untersuchung nüchtern sein müssen. Das bedeutet, dass Sie mindestens 6 Stunden vor dem Eingriff nichts essen und nicht rauchen sollten. Bis zu 2 Stunden vor dem Eingriff dürfen Sie nur kleine Mengen klarer Flüssigkeiten wie Mineralwasser oder ungesüßten Tee trinken.

Informieren Sie Ihren Arzt bitte über alle Medikamente, die Sie derzeit einnehmen, einschließlich pflanzlicher und rezeptfreier Medikamente. Besonders wichtig ist es, blutgerinnungshemmende Medikamente wie Heparin, Marcumar, ASS (Aspirin) usw. anzugeben. Medikamente sollten nur nach Rücksprache mit Ihrem Arzt eingenommen oder abgesetzt werden. Falls Sie Diabetiker sind, teilen Sie dies Ihrem Arzt bitte ausdrücklich mit.

Nach der Spiegelung

Nach der Untersuchung können leichte Übelkeit, vorübergehende Schluckbeschwerden, ein brennendes Gefühl im Rachenraum, verstopfte Nasenschleimhäute und schmerzhafte Blähungen durch überschüssige Luft im Magen und Zwölffingerdarm auftreten. Diese Beschwerden sind normalerweise harmlos und klingen von selbst ab.

Falls Sie eine Kurznarkose/Sedierung oder Beruhigungs-/Schmerzmittel erhalten haben, werden Sie sorgfältig überwacht, bis Sie ausreichend wach sind und Ihre Organfunktionen stabil sind. Es ist normal, dass Sie sich danach noch eine Weile müde und schläfrig fühlen. Nach einer Betäubung des Rachens, Beruhigungs-/Schmerzspritzen oder einer Kurznarkose/Sedierung sollten Sie mindestens 2 Stunden lang nichts essen und trinken, es sei denn, Ihr Arzt hat Ihnen andere Anweisungen gegeben. Ihr Arzt wird Sie darüber informieren, wann Sie wieder essen und Medikamente einnehmen können und worauf Sie achten sollten. Bitte beachten Sie diese Anweisungen unbedingt.

Nach einem ambulanten Eingriff kann Ihr Reaktionsvermögen vorübergehend durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel beeinträchtigt sein. Daher sollten Sie von einer erwachsenen Person abgeholt und für die ersten 24 Stunden oder die vom Arzt angegebene Zeit zu Hause betreut werden. Treffen Sie entsprechende Vorkehrungen. Wegen möglicher Nachwirkungen von Medikamenten sollten Sie in dieser Zeit nicht am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen. Es ist auch ratsam, in dieser Zeit keine wichtigen Entscheidungen zu treffen.

Stellen Sie sicher, dass Sie im Falle von gesundheitlichen Problemen schnell ärztliche Hilfe erhalten können. Wenn Schmerzen oder andere Beschwerden (wie Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch, Fieber) auftreten oder es zu Blutbrechen oder Blutabgang über den After kommt, informieren Sie bitte umgehend Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder Ihren Hausarzt, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach der Untersuchung auftreten.

Falls weitere Kontrolluntersuchungen, Nachbehandlungen oder operative Eingriffe erforderlich sind, werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt darüber informieren.

Wichtige Fragen

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

Für Sorgeberechtigte, Betreuer, Bevollmächtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht des Patienten.

Alter: _____ Jahre Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg Geschlecht: _____

| | | | |
|---|--|-------------------------------|-----------------------------|
| 1 | Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 2 | Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Metamizol, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmitteljod, Pflaster, Kunststoffe)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |

| | | | |
|----|---|-------------------------------|-----------------------------|
| 3 | Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 4 | Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 5 | Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf- OnOj Erkrankung (z.B. koronare Herzkrankhen, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt/Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 6 | Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung (z.B. chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Asthma bronchiale, Lungenblähung, angeborene Fehlbildung)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 7 | Besteht/Bestand eine Erkrankung des Verdauungssystems (z.B. Speiseröhre, Magen, Darm)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 8 | Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 9 | Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf, Hashimoto)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 10 | Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampflei- den [Epilepsie], Parkinson; Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 11 | Besteht eine Augenerkrankung (z.B. Grauer Star, Grüner Star)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 12 | Treten nächtliche Atemstörungen auf (z.B. starkes Schnarchen, Schlafapnoe)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 13 | Sind Aussackungen der Speiseröhre (Zenkerdivertikel) bekannt? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 14 | Bestehen weitere Erkrankungen? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 15 | Befinden sich Implantate im Körper (z.B. Schrittmacher, Defibrillator, Herzklappe, Stent, künstliches Gelenk, Silikon, Hydrogel, Zähne, Metall)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 16 | Wurde schon einmal eine Operation am oberen Verdauungstrakt durchgeführt? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 17 | Gibt es Besonderheiten beim Zustand der Zähne (z.B. lockere Zähne, Zahnspange, Prothese, Brücke, Krone, Implantat, Retainer, Parodontose)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 18 | Tragen Sie ein Piercing (z.B. Zungenpiercing, Genitalpiercing)? Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> ja |

Arztanmerkungen

Ich habe den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuellen Besonderheiten besprochen (z.B. individuelles Risikoprofil, Begleiterkrankungen, Alternativen, vorgesehene Sedierungsverfahren, Medikation, Zusatzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsorge, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit Minderjährige/r, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen des Patienten etc.):

ASA-Klassifikation:

- ASA 1
- ASA 2
- ASA 3
- ASA 4
- ASA5

Nur im Fall einer Ablehnung

- Ich willige in den vorgeschlagenen Eingriff nicht ein.
- Ich wurde über den empfohlenen Eingriff aufgeklärt und nachdrücklich darüber informiert, dass sich aus meiner Ablehnung erhebliche gesundheitliche Nachteile (z.B. nicht rechtzeitiges Erkennen schwerwiegender Erkrankungen des oberen Verdauungstrakts) ergeben können.

Ort, Datum, Uhrzeit_____
Patientin/Patient_____
ggf. Zeugin/Zeuge_____
Arzt / Ärztin**Einwilligung**

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über den geplanten Eingriff, seine Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, medizinisch eventuell erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs (z.B. Gewebeentnahme) sowie eventuell medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____ ausführlich informiert. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in den vorgesehenen Eingriff ein. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Eingriffsänderungen oder -erweiterungen sowie mit eventuell nötigen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Verhaltenshinweise und Empfehlungen zur Nachsorge werde ich beachten.

Ort, Datum, Uhrzeit_____
Unterschrift Arzt / Ärztin_____
Unterschrift Patientin / Patient