

Ort der Behandlung

PatientID

--	--

Patient

--	--

Adresse

--	--

geboren am

--	--

Dokumentierte Patientenaufklärung
Basisinformation zum Aufklärungsgespräch

Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)

Spiegelung des oberen Verdauungstraktes (Gastroskopie)

Behandelnder Arzt

--

Eingriffsdatum

--

Andere, entscheidungsberechtigte Person

--	--	--

Verwandschaftsgrad zum Patienten

--

■ Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms ermöglicht es der Ärztin/dem Arzt (im Folgenden nur Arzt), die Ursache Ihrer Beschwerden genauer feststellen, krankhafte Veränderungen im Verdauungstrakt (z.B. Entzündungen, Geschwüre, Krampfadern, Blutungsquellen, Polypen oder Tumore) möglichst früh erkennen und die für Sie effektivste Behandlung wählen zu können. Vor der Untersuchung werden Sie über die Notwendigkeit und den Ablauf der Spiegelung sowie über die typischen Risiken und möglichen Folgen aber auch über die Alternativen informiert. Danach können Sie sich entscheiden und in die Ihnen empfohlene Untersuchung einwilligen. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch mit dem Arzt vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

■ Wie wird gespiegelt?

Zur **Spiegelung** wird ein biegsames optisches Instrument (**das Endoskop**) durch die Mundhöhle oder die Nase in die Speiseröhre, den Magen bzw. den Zwölffingerdarm vorgeschoben (siehe Abbildung). Durch Einblasen von Luft entfalten sich die Verdauungsorgane, so dass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können. In speziellen Fällen kann durch Aufsprühen von Farbstoffen auch eine **Färbeendoskopie** (sog. **Chromoendoskopie**) erfolgen. Sollte dieses Verfahren bei Ihnen zur Anwendung kommen, wird Sie Ihr Arzt darüber gerne näher informieren.

Falls erforderlich, lassen sich **Gewebeproben** mit einer kleinen Zange während der Spiegelung gewinnen. Die Gewebeentnahme ist schmerzfrei, dagegen kann die Spiegelung selbst als unangenehm empfunden werden. Bei Bedarf oder falls Sie es wünschen, erhalten Sie eine milde Beruhigungs- und/oder Schmerzspritze und Ihr Rachen wird ggf. zusätzlich örtlich betäubt (z.B. mit einem Spray). Die Spiegelung kann auch in einer Kurznarkose/Sedierung (z.B. mit Propofol) durchgeführt werden. Beim Einspritzen des Narkose-/Sedierungsmittels in die Vene kann das punktierte Gefäß kurzzeitig schmerzen.

Trotz großer Erfahrung und äußerster Sorgfalt des Arztes können in seltenen Fällen körperliche Besonderheiten (z.B. Knickbildung im Verdauungstrakt) oder technische Probleme (z.B. Störungen des Endoskops) das vollständige Gelingen der Untersuchung verhindern. In seltenen Fällen können deshalb auch wesentliche Befunde übersehen werden. Je nach Ausmaß

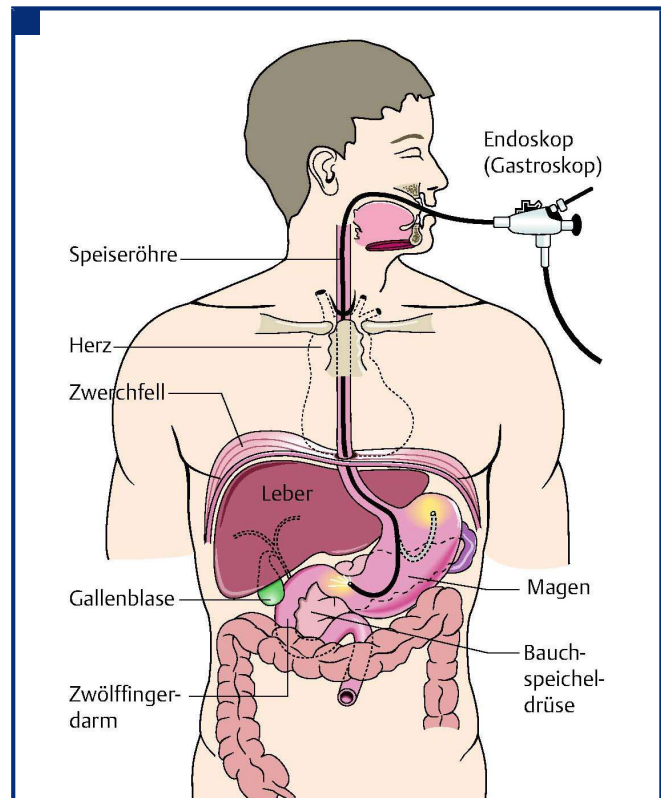


Abb.

der Erkrankung ist dann eine Wiederholung der Spiegelung oder ein anderes Untersuchungsverfahren erforderlich.

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 Verdauungstraktes können manchmal auch durch Ultraschall, Röntgenverfahren mit Kontrastmittel (z.B. Computertomographie) bzw. sog. Kernspintomographie sichtbar gemacht werden. Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, ermöglichen dem Arzt jedoch nicht, den Verdauungstrakt unter direkter Sicht zu begutachten und gleichzeitig Gewebeproben für feingewebliche Untersuchungen zu entnehmen. Andererseits weisen die Röntgenverfahren zum Teil eine Belastung mit Röntgenstrahlen auf.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Spiegelung, weil sie nach Wertung aller bisherigen Befunde in Ihrem Fall angemessen ist und in der Regel die schonendste Methode darstellt. Auf Wunsch klärt Sie Ihr Arzt über die Alternativen auf.

■ Gibt es Risiken/Komplikationen?

Die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes ist heutzutage ein risikoarmes Routineverfahren. Trotz größter Sorgfalt kann es in Einzelfällen dennoch zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch im Verlauf **lebensbedrohlich** sein können und weitere Behandlungsmaßnahmen erforderlich machen. Das Risiko ist erhöht bei besonderen körperlichen Verhältnissen (z.B. nach Voroperationen). Zu nennen sind:

- Selten **Verletzung des Kehlkopfs, der Luftröhre und der Nasenwege** beim Einführen des Endoskops 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) und **Schmerzen** können die Folgen sein. Sie bedürfen meist keiner Behandlung und klingen von selbst wieder ab. Ein **Durchbruch (Perforation)**, der in der Regel eine unverzügliche intensivmedizinische oder operative Behandlung erfordert, ist extrem selten, ebenso der Austritt von Wundbakterien in den Brust oder Bauchraum mit der Folge einer **Mittel-, Rippen- oder Bauchfellentzündung** bzw. einer **Entzündung des Herzbeutels** (meist antibiotisch gut behandelbar);
- sehr selten **leichte Blutungen** beim Einführen des Endoskops durch die Nase oder durch die Entnahme von Gewebeproben bzw. infolge von Verletzungen, die meist selbständig zum Stillstand kommen. **Stärkere Blutungen** sind äußerst selten und können durch Einspritzung von blutstillenden Medikamenten über das Endoskop meist sofort behandelt werden;
- selten **allergische Reaktionen** (Überempfindlichkeit) auf eingespritzte Medikamente bzw. Betäubungsmittel sowie auf die Farbstoffe bei der Färbeendoskopie. Sie äußern sich z.B. als Brechreiz, Juckreiz oder Hautausschlag. Meist klingen sie von selbst wieder ab und bedürfen in der Regel keiner Behandlung;

- selten **beeinträchtigte Atemfunktion** bis hin zum **Atemstillstand**, sehr selten **Herz-Kreislaufstörungen**, insbesondere bei der Gabe von Beruhigungs-, Schmerz- bzw. Betäubungsmitteln oder als **schwere allergische Reaktion** auf eingespritzte Medikamente bzw. Farbstoffe. Eine umgehende intensivmedizinische Behandlung wird dann erforderlich. Durch mangelnde Organdurchblutung kann es zu **bleibenden Schäden** (z.B. Nierenversagen, Hirnschädigung mit Krampfanfällen) kommen. Die Überwachung während und auch nach der Untersuchung durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; ggf. notwendig werdende Behandlung wird sofort eingeleitet;

- sehr selten Komplikationen wie z.B.: **Infektionen** mit Fieber, die antibiotisch gut behandelbar sind; **Keimausbreitung** in die Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur **Blutvergiftung** (Sepsis) oder **Herzinnenwandentzündung** (Endokarditis), die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern; **Gebisschäden**, insbesondere bei lockeren Zähnen, die ggf. zahnärztlich behandelt werden müssen; **Haut-, Weichteil- und Nervenschäden** (z.B. Spritzenabszess, Absterben von Gewebe, Blutergüsse, Schwellung, Schmerzen oder Nerven- und Venenreizungen) infolge von Einspritzungen und/oder **Verletzungen** (z.B. Druckschäden an Nerven) trotz ordnungsgemäßer Lagerung. Sie verschwinden meist nach einiger Zeit von selbst bzw. sind gut behandelbar. In ungünstigen Fällen können sie jedoch **langandauernde** oder sogar **bleibende Beschwerden** (z.B. Narben, schmerzhafte Missempfindungen, Taubheitsgefühl) zur Folge haben.

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

■ Worauf ist zu achten?

Bitte halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes.

Am Tag der Spiegelung sollten Sie **nüchtern** sein, d.h. mindestens **5 Stunden** vor der Untersuchung **weder Getränke noch Speisen** zu sich genommen haben und nicht rauchen.

Medikamente sollten nur in Absprache mit dem Arzt verwendet werden. Der behandelnde Arzt wird entscheiden, ob und wann regelmäßig benötigte Medikamente abgesetzt bzw. durch ein anderes Mittel ersetzt werden müssen; dazu gehören insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Heparin).

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 vom Fachpersonal so lange überwacht, bis Sie ausreichend wach und alle Organfunktionen normal und stabil sind. Es ist ganz 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 **1 Stunde nichts essen und trinken**, sofern der Arzt nichts

anderes verordnet hat. Hinsichtlich der späteren Nahrungsaufnahme und anderer Verhaltensregeln, z.B. (Wieder-)Einnahme von Medikamenten, insbesondere von blutgerinnungshemmenden Mitteln, halten Sie sich unbedingt an die Empfehlungen Ihres Arztes.

Bei **ambulanter Spiegelung** lassen Sie sich bitte von einer erwachsenen Begleitperson abholen und fragen Sie Ihren Arzt, ob zu Hause für eine bestimmte Zeit eine Aufsichtsperson erforderlich ist. Wenn Sie eine **Beruhigungs-** oder **Schmerzspritze** erhalten haben bzw. die Spiegelung in Kurznarkose/Sedierung durchgeführt wurde, dürfen Sie im Regelfall **24 Stunden lang nicht aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen (weder als Fußgänger, noch als Fahrzeug- bzw. Zweiradfahrer), keine wichtigen Entscheidungen treffen, keine gefährlichen Tätigkeiten (z.B. an gefährlichen Maschinen, Arbeiten ohne sicheren Halt) ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen. Genauere Empfehlungen zur Verkehrstauglichkeit (aktive und passive Teilnahme am Straßenverkehr) etc. werden Ihnen nach Art und Menge der verwendeten Medikamente und Ihres persönlichen Risikoprofils bei Entlassung durch den behandelnden Arzt in mündlicher und/oder schriftlicher Form mitgegeben.

Treten **Schmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbrüche, Bluterbrechen, Blutabgang über den After, Fieber) auf, informieren Sie bitte **unverzüglich** Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder auch Ihren Hausarzt.

Durch die Spiegelung und die feingewebliche Untersuchung der ggf. gewonnenen Gewebeproben lassen sich krankhafte Veränderungen mit hoher Sicherheit erkennen. Abhängig vom Befund können jedoch Kontrolluntersuchungen notwendig sein. Darüber werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

■ Wichtige Fragen,

die Sie sorgfältig beantworten sollten, damit der Arzt die Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen und in Ihrem Fall spezielle Risiken besser abschätzen kann. Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint.

n = nein j = ja

1. Besteht eine **Bluterkrankung/erhöhte Blutungsneigung** oder gibt es bei Ihrer Blutsverwandtschaft eine Anlage dazu? (z.B. häufiges Nasen- oder Zahnfleischbluten, Neigung zu Blutergüssen/blauen Flecken, Nachbluten nach Operationen, bei Zahnbehandlungen, kleineren Wunden) n j
2. Nehmen Sie **Medikamente zur Blutverdünnung** (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Heparin) oder regelmäßig andere Medikamente (z.B. Rheumamittel, Insulin) ein? n j
3. Besteht eine **Allergie** (z.B. Asthma, Heuschnupfen) oder **Überempfindlichkeitsreaktion** (z.B. gegen Medikamente, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, Tierfell, örtliche Betäubungsmittel)? n j
4. Besteht eine **Herz-, Kreislauf- oder Lungenerkrankung** (z.B. Herzklappenerkrankung, Bluthochdruck oder Bronchialasthma)? n j

5. Tragen Sie einen **Herzschrittmacher/Defibrillator** oder ein **Metallimplantat** (z.B. Gelenkendoprothese)? n j
6. Besteht eine **akute/chronische Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, AIDS) oder ein anderes **schwerwiegendes chronisches Leiden** (z.B. grüner Star, Epilepsie, Lähmungen)? n j
7. Sind **Störungen des Stoffwechsels** bekannt? (z.B. Diabetes, Über-/Unterfunktion der Schilddrüse) n j
8. Wurden Sie schon einmal am **oberen Verdauungstrakt** operiert? n j
9. Haben Sie **lockere Zähne, Zahnkrankheit** (z.B. Karies, Parodontose) oder tragen Sie **Zahnersatz** (z.B. Stiftzähne, Jacketkronen, Zahnbrücken, herausnehmbare Prothesen) oder haben Sie ein **Zungen- oder Zahnpiercing**? n j
10. **Frauen im gebärfähigen Alter:**
Könnten Sie schwanger sein? n j



■ Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung der Untersuchung, Gründe für die Ablehnung, Feststellung der Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter)

ASA-Klassifikation:

ASA 1 ASA 2 ASA 3 ASA 4 ASA 5

Ort, Datum, Uhrzeit

Ärztin/Arzt

■ ABLEHNUNG

Die vorgeschlagene Spiegelung wurde nach ausführlicher Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. nicht rechtzeitiges Erkennen schwerwiegender Erkrankungen im oberen Verdauungstrakt) wurde informiert.

Ort, Datum, Uhrzeit

Ärztin/Arzt

Patientin/Patient, ggf. Zeuge

■ EINWILLIGUNG

Über die geplante Untersuchung sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen (z.B. Gewebeentnahme) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____ ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung der Untersuchung, über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Injektionen) und ihre Risiken sowie über Alternativmethoden stellen.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** hiermit nach **angemessener Bedenkzeit** in die geplante Untersuchung **ein**. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient