

## Aufklärungsbogen zur Gastro- und Koloskopie (Magen- und Darmspiegelung)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Es wurde Ihnen aufgrund von Beschwerden oder im Sinne einer Tumorstuvorsorge eine Magen- bzw. Darmspiegelung ärztlich empfohlen. Der folgende Bogen dient zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit dem untersuchenden Arzt. Wir bitten Sie, die folgenden Informationen aufmerksam durchzulesen.

### Untersuchungsablauf

In Linksseitenlage wird ein flexibler, beweglicher Schlauch (Endoskop) über den After (Darmspiegelung) bzw. über den Mund (Magenspiegelung) in den Körper eingeführt. Durch Luftinsufflation (Raumluft od. CO<sub>2</sub>) wird das jeweilige Organ zur Entfaltung gebracht. Nach vollständiger Entfaltung kann bei der Koloskopie der gesamte Dick- und ein kleiner Teil des Dünndarms, bei der Gastroskopie die Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm, eingesehen werden. Dies ermöglicht eine genaue Untersuchung der inneren Oberfläche (Schleimhaut) wobei Entzündungen, Blutungsquellen sowie gut- und bösartige Tumore erkannt werden können.

Während der Spiegelung ist es auch möglich, über das Endoskop Gewebeproben zu entnehmen, die dann zur mikroskopischen Untersuchung eingeschickt werden. Das Entnehmen der Proben ist in aller Regel schmerzfrei. Kleinere Polypen (bis 5 mm) können mit einer Biopsiezange abgetragen werden. Größere Polypen (> 5mm) werden in der Regel mit einer Elektroschlinge entfernt. Da das Komplikationsrisiko mit der Größe des Polypen steigt, kann es sein, dass eine Abtragung nur unter stationären Bedingungen möglich ist.

Da die Spiegelung häufig als unangenehm empfunden wird, erhalten die Patienten/innen in der Regel ein Beruhigungsmittel (Sedierung). Weitere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Infoblatt. Während der gesamten Untersuchung werden Ihre Vitalparameter (Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz) überwacht und dokumentiert. Zusätzlich erhalten Sie Sauerstoff über einen dünnen Schlauch in der Nase, um ein Absinken der Sauerstoffsättigung im Blut zu verhindern.

### Alternative Untersuchung

Mit Hilfe radiologischer Untersuchungen wie Ultraschall, Röntgen mit Kontrastmittel oder Computertomographie können Veränderungen und Erkrankungen des Dickdarms ebenfalls festgestellt werden. Weitere Alternativen stellen die Magnetresonanz sowie die Kapselendoskopie dar, die nur bei spezieller Fragestellung zur Anwendung kommen sollten. Da die Endoskopie auch eine Gewebebiopsie, eine Polypabtragung und blutstillende Maßnahmen ermöglicht und es zu keiner Strahlenbelastung kommt, gilt sie als „Goldstandard“ bei unklaren Stuhlbeschwerden, der Abklärung einer Blutarmut oder der Tumorstuvorsorge.

### Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz der langjährigen Erfahrung und Vorsicht bei der Untersuchung kann es zu Komplikationen kommen, die eine Verlegung und eine Weiterbehandlung im Krankenhaus erforderlich machen.

**Verletzungen der Magen- oder Darmwand** sind selten. Gelegentlich kann es zu leichten Blutungen, einem Völlegefühl oder Schmerzen kommen. Da diese Beschwerden meist von alleine vergehen, bedarf es selten einer speziellen Behandlung. Durch Zug und Druck kann es in seltenen Fällen zu Verletzungen benachbarter Organe (z. B. Milz, Leber, ...) kommen.

Bei Verdacht oder nachgewiesenem Durchbruch (Perforation) ist eine sofortige Einweisung in das nächstgelegene Krankenhaus erforderlich, da es durch den Austritt von Bakterien zu einer Infektion des Bauchfells kommen kann.

**Blutungen** kommen nach jeder Gewebebiopsie vor und sind meist selbstlimitierend. Stärkere Blutungen, die nicht von alleine zum Stillstand kommen, können meist durch das endoskopische Einspritzen von Medikamenten oder durch das Setzen von Clips versorgt werden. In den seltensten Fällen sind eine Operation und/oder das Verabreichen von Blutkonserven erforderlich. Unter **Aspiration** (bei der Gastroskopie) versteht man ein versehentliches Einatmen von Mageninhalt, in deren Folge es zu einer Lungenentzündung kommen kann. Um das Risiko zu minimieren, bitten wir Sie die Verhaltensmaßnahmen entsprechend dem Infoblatt zu befolgen.

**Nachblutungen**, vor allem nach Abtragung von Polypen bei der Koloskopie, können auch noch nach Tagen auftreten und erfordern eine rasche Abklärung.

**Allergien oder Unverträglichkeiten** verabreichter Medikamente können von unerwünschten Kreislauftreaktion über einen anaphylaktischen Schock bis hin zum Atem- und Kreislaufstillstand führen. In schweren Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung erforderlich. Um eine solche Reaktion zu erkennen und rechtzeitig therapeutische Maßnahmen zu ergreifen, werden bei der Untersuchung kontinuierlich Ihre Vitalparameter (Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz) überwacht. Bleibende Schäden wie Organversagen oder Hirnschädigungen sind sehr selten.

**Schäden am Gebiss** infolge einer Gastroskopie sind selten. Sollten sie lockere Zähne oder eine Zahnprothese besitzen, bitten wir Sie uns dies mitzuteilen und bei den PatientInnenfragen weiter unten anzugeben.

**Infektionen** der Darmschleimhaut oder von Divertikel nach einer Spiegelung sind selten, lassen sich jedoch durch die Gabe eines Antibiotikums gut behandeln. Ein Einschweben von Bakterien in die Blutbahn mit den möglichen Folgen einer Herzinnenwandentzündung oder Herzklappeninfektion erfordern eine stationäre Behandlung im Krankenhaus, sind jedoch eine absolute Rarität.

**Lagerungsschäden** an Haut, Muskulatur oder am Nervengewebe sind sehr selten und werden durch vorsichtiges Umlegen und weiche Unterlagen vermieden.

**Bitte zögern Sie nicht, im ärztlichen Aufklärungsgespräch nach allem zu fragen, was Ihnen unklar ist oder noch wichtig erscheint!**

#### Allgemeiner Hinweis

Technische Probleme, mangelnde Nüchternheit, anatomische Gegebenheiten (Engstellen, Knickbildung, Voroperationen etc.) bzw. eine unzureichende Vorbereitung oder Sedierungskomplikationen, können dazu führen, dass die Untersuchung abgebrochen und zu einem anderen Zeitpunkt (eventuell auch im Krankenhaus) wiederholt werden muss.

Befundabhängig kann in weiterer Folge eine Kontrolluntersuchung, eine medikamentöse Behandlung oder auch eine Operation notwendig sein.

#### Verhaltensmaßnahmen

Sollten Sie Medikamente einnehmen, die die Blutgerinnung beeinflussen, klären Sie mit Ihrem behandelnden Arzt im Vorfeld ab, ob und wie diese vor einer Spiegelung zu pausieren sind. Wenn es möglich ist, bitten wir Sie, eine Liste Ihrer Medikamente mitzubringen oder uns über diese zu informieren.

#### Vor der Koloskopie

Vor der Spiegelung muss der Dickdarm gereinigt werden. Hierzu lesen Sie bitte das beigelegte Informationsblatt zur Darmvorbereitung durch und befolgen Sie unsere Empfehlungen. Die Wirkung von Medikamenten kann durch die beschleunigte Passage deutlich reduziert oder gar aufgehoben sein.

#### Vor der Gastroskopie

In den letzten 6 Stunden vor Ihrer Untersuchung dürfen Sie keine feste Nahrung mehr zu sich nehmen und 2 Stunden davor nichts mehr trinken.

#### Nach der Gastroskopie bzw. Koloskopie

Ein leichtes Völle- und Spannungsgefühl im Bauch kann vorhanden sein, dies vergeht aber in den meisten Fällen von alleine. Bei der Gastroskopie können zusätzlich leichte vorübergehende Schluckbeschwerden auftreten. Ihre Vitalparameter werden in unserem Aufwachraum, in dem Sie nach der Untersuchung noch ausschlafen können, bis zum ärztlichen Abschlussgespräch überwacht. Im abschließenden Gespräch mit Ihrem untersuchenden Arzt werden Sie über die wesentlichen Befunde, sowie die für Sie relevanten Verhaltensmaßnahmen informiert. Kommt es zum Auftreten von Schmerzen, Übelkeit, Fieber oder Blutabgang über den After, informieren Sie bitte umgehend Ihren behandelnden Arzt, Hausarzt oder den Ärztenotdienst.

**Hiermit erkläre ich, ausführlich über mögliche Risiken und Komplikationen sowie diagnostische Alternativen sowohl schriftlich als auch mündlich aufgeklärt worden zu sein und stimme nach ausreichender Bedenkzeit der Untersuchung zu. Mit etwaigen medizinischen Neben- und Folgemaßnahmen bin ich einverstanden.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Patientin/des Patienten

.....  
Unterschrift des Arztes