

Gastroskopie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Es wurde Ihnen die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes aufgrund von Beschwerden ärztlich empfohlen. Der folgende Bogen dient zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit dem untersuchenden Arzt. Wir bitten Sie die folgenden Informationen aufmerksam durchzulesen und die Fragen gewissenhaft zu beantworten.

Untersuchungsablauf

In Seitenlage wird ein flexibler, beweglicher Schlauch (Endoskop) über den Mund bis in den Zwölffingerdarm vorgeschoben. Durch das Einblasen von Luft (Raumluft oder CO₂) wird das jeweilige Organ zur Entfaltung gebracht und so eine genaue Untersuchung der inneren Oberfläche (Schleimhaut) ermöglicht. Beim Rückzug des Gerätes erfolgt die Beurteilung von Zwölffingerdarm, Magen, Speiseröhre und Rachenraum mit Eingang zum Kehlkopf. So können Veränderungen wie Entzündungen, Blutungsquellen, sowie gut- und bösartige Tumore erkannt werden.

Während der Spiegelung ist es auch möglich, über das Endoskop Gewebeproben zu entnehmen, die zu einer mikroskopischen Untersuchung eingeschickt werden. Das Entnehmen der Proben ist in aller Regel schmerzfrei. Es können auch kleinere Polypen mittels einer Elektroschlinge abgetragen werden.

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 oberen Verdauungstraktes ebenfalls festgestellt werden. Da bei einer Spiegelung auch eine Gewebebiopsie möglich ist und es zudem zu keiner Strahlenbelastung kommt, gilt sie als Goldstandard in der Abklärung von Oberbauchbeschwerden oder einer Blutarmut.

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. Da schwerwiegende Vorerkrankungen das Risiko für Komplikationen steigern können, bitten wir Sie die unten stehende Frage gewissenhaft zu beantworten.

Verletzungen des Verdauungstraktes – vom Kehlkopf über die Speiseröhre bis in den Zwölffingerdarm – sind selten. Gelegentlich kann es zu leichten Schluckbeschwerden, einer leichten Heiserkeit oder Schmerzen kommen. Da diese Beschwerden meist von allein vergehen, bedarf es selten einer speziellen Behandlung. 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 Mittelfellraums oder des Bauchfells kommen kann.

Blutungen kommen nach jeder Gewebeprobe 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** 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.

Allergien oder Unverträglichkeiten können zu einer Kreislaufreaktion bis hin zum Schock führen und eine intensivmedizinische Behandlung erfordern. Um eine solche Reaktion zu erkennen und rechtzeitig therapeutische Maßnahmen zu ergreifen, werden bei der Untersuchung ihre Vitalparameter (Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz) kontinuierlich überwacht. Bleibende Schäden wie Organversagen oder Hirnschädigungen sind sehr selten.

Schäden am Gebiss sind selten. Sollten sie lockere Zähne oder eine Zahnprothese besitzen, bitten wir Sie uns dies mitzuteilen und in den Fragen weiter unten anzugeben.

Infektionen der Darmschleimhaut oder von Divertike nach einer Spiegelung sind selten, lassen sich jedoch durch die Gabe eines Antibiotikums gut behandeln. Ein Einschwemmen 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 mit deren Folge sind sehr selten und werden durch vorsichtiges Umlegen und weiche Unterlagen vermieden.

Sedierungskomplikationen wird durch eine genaue und kontinuierliche Überwachung vorgebeugt. Trotzdem kann es durch die Verabreichung solcher Medikamente zum Sauerstoff oder Blutdruckabfall bis hin zu Bewusstlosigkeit oder Atemstillstand kommen. Reicht die Gabe von Sauerstoff, das Verabreichen von Flüssigkeit und Medikamenten nicht aus kann ein dringender Transport ins nächstgelegenen Krankenhaus erforderlich sein.

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

Untersuchungsziel

Ziel der Untersuchung ist ein genaues Einsehen aller Abschnitte des oberen Verdauungstraktes, um möglichst alle, auch noch so kleinen, Schleimhautveränderungen zu erkennen und eventuell eine Gewebeprobe zu entnehmen.

Technische Probleme, mangelnde Nüchternheit, fehlende Mitarbeit 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

Vor der Spiegelung

Sie sollten mindesten 6 Stunden vor der Untersuchung nichts mehr essen und 2 Stunden davor nichts trinken. Bringen sie zur Untersuchung bitte den komplett ausgefüllten Aufklärungsbogen mit. Wenn es möglich ist, bitten wir Sie, uns eine Liste der von Ihnen eingenommen Medikamente mitzubringen oder uns über diese zu informieren. 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.

Nach der Spiegelung

Eine leichte Schluckstörung, ein Völlegefühl oder ein Drücken im Oberbauch können vorhanden sein, vergehen aber in den meisten Fällen von alleine. Ihre Vitalparameter werden in unserem Aufwachraum, wo 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.

Sollten Sie sich zu einer Sedierung entscheiden, lesen Sie bitte das beigelegte Informationsblatt über die weiteren Verwaltungsmaßnahmen genau durch und befolgen Sie unsere Empfehlungen.

Kommt es zum Auftreten von Schmerzen, Übelkeit, Fieber, Bluterbrechen oder Blutabgang über den After, informieren Sie bitte umgehend Ihren behandelnden Arzt, Hausarzt oder den Ärztenotdienst.

PatientInnenfragen 1/3

Vorname(n)

Nachname

Alter Jahre

Geschlecht: weibl. männl.

Größe cm

Gewicht kg

- > Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Haben Sie Allergien oder Unverträglichkeiten gegen Medikamente oder bestimmte Substanzen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Besteht eine bekannte Blutgerinnungsstörung bei Ihnen oder einem Verwandten? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Besteht eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (Angina pectoris, KHK, Herzklappenfehler, Herzrhythmusstörung, Bluthochdruck, ...)?
Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Für Frauen: Sind Sie schwanger, oder besteht bei Ihnen die Möglichkeit einer derzeitigen Schwangerschaft? Ja Nein

PatientInnenfragen 2/3

> Besteht ein Diabetes mellitus? Ja Nein

> Besteht eine Atemwegs-/ Lungenerkrankung? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Besteht eine bekannte Erkrankung des Verdauungstraktes?
Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Leiden Sie unter Stoffwechselstörungen oder anderen chronischen
Erkrankungen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Leiden sie unter einer neurologischen Erkrankung? Ja Nein
Wenn ja, an welcher?

> Bestehen sonstige Erkrankungen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Besitzen Sie Implantate im Körper? Ja Nein

> Gibt es Besonderheiten bezüglich des Zustands Ihrer Zähne? Welche?

PatientInnenfragen 3/3

ASA-Klassifikation

ärztliche Notizen zum
Aufklärungsgespräch

Einwilligung:

Ich wurde ausführlich über die geplante Untersuchung, diagnostische Alternativen, sowie über die möglichen Risiken und Komplikationen aufgeklärt.

Ich fühle mich nach dem Gespräch mit Dr.
ausreichend informiert und stimme der Spiegelung des oberen Verdauungstraktes (ÖGD) nach
ausreichender Bedenkzeit zu.

Ich erkläre mich auch mit etwaigen medizinischen Neben- und Folgemaßnahmen einverstanden.

.....
Ort, Datum, Uhrzeit

.....
Unterschrift der Patientin/des Patienten

.....
Unterschrift des behandelnden Arztes