

Aufklärung und Einwilligung zur Magenspiegelung

Indikation

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen beabsichtigen wir, eine Magenspiegelung, eine so genannte Ösophagogastroduodenoskopie durchzuführen. Dabei werden die Speiseröhre, der Magen und der Zwölffingerdarm untersucht. Der Einfachheit halber nennen wir die Untersuchung hier Gastroskopie. Sie erfolgt in der Intention, die Ursache Ihrer Beschwerden zu finden, einer Therapie zuzuleiten oder die Untersuchung im Rahmen einer Prävention durchzuführen. Ursächlich können Entzündungen, gut- und bösartige Tumore eine Rolle spielen, wie auch die Folgen von Entzündungen wie Verengungen oder Verwachsungen. Alternative Methoden zur Beurteilung der Schleimhaut existieren nicht in vergleichbarer Aussagekraft, röntgenologische Untersuchungen können nur große Tumore darstellen und haben ihre Indikation zur weiteren Abklärung, da hier wandübergreifend Strukturen dargestellt werden, das gleiche gilt für den Ultraschall, die Sonographie.

Wie erfolgt die Gastroskopie?

Vorbereitung

Im Gegensatz zum Dickdarm ist keine spezielle Vorbereitung erforderlich, die Spiegelung erfolgen in der Regel am Vormittag, der Patient muss dafür nüchtern sein. Sollten Sie am Morgen Medikamente einnehmen müssen, dann mit etwas Wasser und mindestens 2 Stunden vor der Untersuchung.

Durchführung

Sie erhalten einen venösen Zugang, d. h., dass eine kleine Kunststoffnadel in eine Armvene gelegt wird. Um diesen Zugang offen zu halten, erhalten Sie eine Infusion mit Kochsalzlösung. Über diesen Zugang können wir Ihnen etwas Schlafmittel, ggf. Schmerzmittel und Medikamente zum Entkrampfen geben, so dass die Spiegelung nicht mehr schmerzhaft erlebt wird. Nach der Untersuchung sind Sie nicht verkehrstüchtig, d.h. in der Lage, ein Kraftfahrzeug zu steuern, am besten, Sie lassen sich abholen. Auch dürfen Sie beruflich am Untersuchungstag nicht aktiv werden.

Das Gastroskop misst 8 - 10 mm im Durchmesser, ist flexibel und am „Kopf“ in alle Richtungen abbiegbar. Man schiebt das Gerät durch die Mundhöhle in die Speiseröhre, dann in den Magen und Zwölffingerdarm. Damit die Wand sich entfaltet, wird etwas Luft eingeblasen. Damit kann die Schleimhaut genau beurteilt werden. Vor Verlassen des Magens wird möglichst alle Luft wieder abgesaugt.

Während der Untersuchung können Schleimhautproben genommen oder endoskopische Eingriffe (z.B. Abtragung von Polypen) durchgeführt werden. Dies ist für den Patienten nicht schmerzhaft. Um den Hals eines gestielten Polypens wird eine elektrische Schlinge gelegt, die durch das Gastroskop vorgeschoben wurde. Mit dem Strom wird die Abtragungsstelle sogleich

verschorft. Bei flachen Polypen kann es notwendig sein, dass diese durch eine Unterspritzung mit einer Adrenalin-Kochsalzlösung angehoben werden, damit sie dann besser mit der Schlinge abgetragen werden können. Diese Lösung dient auch der Blutstillung. Die Polypen werden mit der Schlinge gefasst oder über das Gastroskop abgesaugt, dann werden sie feingeweblich untersucht. Es kann aber passieren, dass die Bergung der Polypen, vor allem wenn sie sehr klein sind, nicht gelingt.

Risiken und Komplikationen

Schwierigkeiten und Komplikationen sind bei der Gastroskopie sehr selten, so selten, dass der diagnostische und therapeutische Gewinn ein Vielfaches höher ist als das mögliche Risiko. Durch die Untersuchung selber oder durch therapeutische Maßnahmen kann es zu einer Blutung kommen. Dies passiert selten, eine Blutstillung ist während der Untersuchung fast immer möglich. In sehr seltenen Fällen kann es nach einer Untersuchung wieder anfangen zu bluten, dann sollten Sie unsere Praxis kontaktieren oder sich in einem Krankenhaus mit Endoskopie vorstellen. Das Blutungsrisiko ist unter der Einnahme von ASS, Marcumar oder anderen Medikamenten, die die Blutgerinnung beeinflussen, stark erhöht, so dass die Fortführung der Einnahme mit uns besprochen werden muss.

Eine Verletzung der Speiseröhren-, Magen- oder Zwölffingerdarmwand ist insgesamt sehr selten. Es kann durch die Abtragung von Polypen zu einer Schwächung der Darmwand kommen, die zu einer Perforation führt. Dann ist in der Regel eine Operation die Folge. Daher nehmen wir in der Praxis sehr große Polypen nicht weg, sondern verlegen Sie dann in ein geeignetes Krankenhaus. Hier ist das Risiko einer Perforation zwar gleich hoch, aber das Risiko ist besser abgepuffert. Sollten Sie auch noch 24 Stunden oder später nach der Spiegelung Beschwerden haben oder Beschwerden sind zunehmend, dann sollten Sie unsere Praxis kontaktieren oder sich in einem Krankenhaus mit endoskopischer Abteilung vorstellen.

Weitere seltene oder sehr seltene Komplikationen sind:

- Verletzung umgebender Organe (z.B. Milz) mit der Folge von Blutungen und Schmerzen.
- Fieber oder Keimverschleppung in die Blutbahn (Sepsis), Risiko einer Endokarditis
- allergische Reaktionen auf die eingespritzten Medikamente mit der möglichen Folge von
- Atemstillstand, Kreislaufstillstand. Dies und die dann notwendigen Medikamente können im weiteren Verlauf zu Störungen und Ausfall von Organsystemen führen (z.B. Gehirn, Nieren, Leber).
- Komplikationen durch den venösen Zugang i.S. von Weichteilinfekten mit der Folge von Vernarbungen, Nervenausfällen, Missempfindungen oder Schmerzen, Funktionseinbußen des Armes.

Sie werden während und nach der Untersuchung mit einem Oxymeter kreislaufüberwacht, der Pulsfrequenz und den Sauerstoffgehalt im Blut misst. Die gängigen Notfallmaßnahmen können sofort durchgeführt werden bis hin zur Defibrillation. Das Personal ist geschult in der Durchführung und Management von Notfällen, Herr Dr. Holch ist in Besitz der Fachkunde Rettungsdienst und ist auch als Notarzt tätig gewesen.

Zusammenfassend sind die Komplikationen der Gastroskopie sehr selten, gut zu beherrschen und sollten den Patienten nicht von der Untersuchung abhalten. Da dies aber eine medizinische Maßnahme darstellt, muss darüber mündlich wie schriftlich aufgeklärt werden.

Bitte beantworten Sie noch folgende Fragen:

- Besteht bei Ihnen eine Blutungsneigung (Bluten Sie z.B. bei Bagatellverletzungen im Haushalt länger als andere Menschen? Haben Sie häufig Nasenbluten, schnell blaue Flecke?) **nein** **ja**
- Aspirin[®], ASS, Godamed[®], Plavix[®], Iscover[®], Marcumar[®], Rivaroxaban (Xarelto[®]), Dabigatran (Pradaxa[®]), Apixaban (Eliquis[®]) oder andere Medikamente, die die Gerinnbarkeit des Blutes beeinträchtigen? **nein** **ja**
- Allergien gegen Medikamente, Soja, Pflaster, Latexhandschuhe? **nein** **ja**
- Sind Sie erkrankt an:
 - Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) **nein** **ja**
 - Bluthochdruck **nein** **ja**
 - Herzrhythmusstörungen (Herzschrittmacher? Vorhofflimmern?) **nein** **ja**
 - zu hohem Cholesterinspiegel **nein** **ja**
 - Diabetes **nein** **ja**
 - Asthma **nein** **ja**
 - Schilddrüsenerkrankungen **nein** **ja**
 - Grüner Star (Glaukom) **nein** **ja**
 - Hepatitis B oder C, HIV **nein** **ja**
 - Epilepsie **nein** **ja**
- Sind Sie schon einmal im Bauchraum operiert worden? **nein** **ja**
- Könnten Sie schwanger sein? **nein** **ja**

Anmerkungen und Fragen der Patientin/des Patienten

Anmerkungen des Arztes

Einwilligung

Hiermit willige ich in die vorgeschlagene Untersuchung ein. Ich kann jederzeit von der Untersuchung zurücktreten. Über die geplante Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes hat mich der unterzeichnende Arzt des Enddarmzentrums Eppendorf ausführlich und hinreichend informiert, ich habe keine weiteren Fragen. Die bei mir vorliegenden besonderen Risiken sind mit erläutert worden, die Folgen möglicher Komplikationen sind mir bewusst. Sollte sich im Rahmen der aktuellen Spiegelung es sich erweisen, dass eine Wiederholung erforderlich ist, so gilt diese Einwilligung auch für die Folgeuntersuchungen.

Hamburg, den

Unterschrift des Patienten

Unterschrift des Arztes.