

## Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)

### Spiegelung des oberen Verdauungstraktes

AG 49

### Liebe Patientin, lieber Patient,

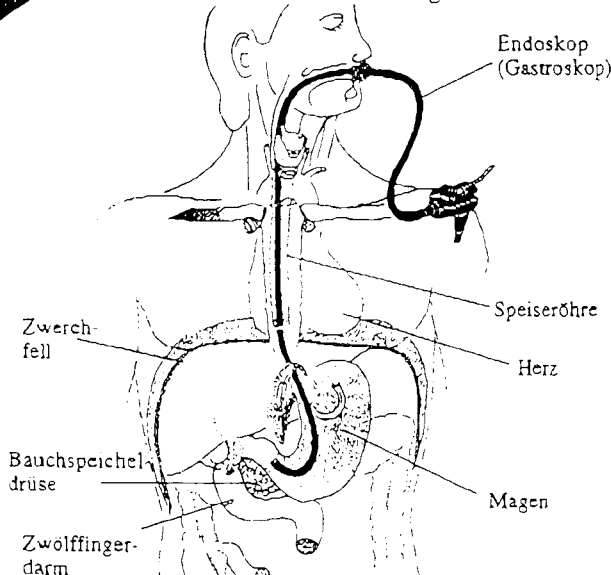
die Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms ermöglicht dem Arzt, die Ursache Ihrer Beschwerden genauer feststellen, krankhafte Veränderungen (z.B. Entzündungen, Geschwüre, Krampfadern, Blutungsquellen, Polypen oder Tumoren) möglichst früh erkennen und die für Sie effektivste Behandlungsmaßnahme wählen zu können. Vor der Untersuchung wird die Ärztin/der Arzt mit Ihnen über die Notwendigkeit und Durchführung der geplanten Maßnahme sprechen. Sie müssen typische Risiken und Folgen sowie alternative Untersuchungsmethoden kennen, damit Sie sich entscheiden und in die Ihnen vorgeschlagene Spiegelung einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

### Wie wird gespiegelt?

Zur **Spiegelung** wird ein biegsames optisches Instrument (**das Endoskop**) durch die Mundhöhle 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.

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, wird Ihr Rachen örtlich betäubt oder Sie erhalten eine Beruhigungsspritze.

### einfache schematische Darstellung



Sollten im Rahmen der Spiegelung Behandlungsmaßnahmen (z.B. Verödung oder Unterbindung von Krampfadern der Speiseröhre, Entfernung von Polypen) vorgesehen sein, werden Sie darüber gesondert aufgeklärt.

### Es gibt es andere Untersuchungsmöglichkeiten?

Krankhafte Veränderungen des oberen Verdauungstraktes können auch durch eine Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel sichtbar gemacht werden. Dieses Verfahren ist zwar weniger unangenehm, weist jedoch eine Belastung mit Röntgenstrahlen auf. Im Gegensatz zur Röntgenuntersuchung kann der Arzt den Verdauungstrakt mit dem Endoskop unter direkter Sicht begutachten und gleichzeitig Gewebeproben für feingewebliche Untersuchungen entnehmen.

### Es gibt es Risiken/Komplikationen?

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

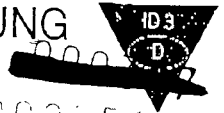
- selten Verletzungen der Wand des Verdauungstraktes, des Kehlkopfs und der Lufttröhre durch das Endoskop bzw. Zusatzinstrumente oder durch das Einblasen von Luft. Leichte Blutungen, Schluckbeschwerden, Schmerzen und leichte Heiserkeit können die Folgen sein, die meist von selbst abklingen. Ein Durchbruch (Perforation), der in der Regel eine unverzügliche Operation erforderlich machen kann, ebenso Austritt von Wundbakterien



# DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

## Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)

000251



### Wichtige Fragen,

die Sie sorgfältig beantworten sollten, um Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen und in Ihrem Fall spezielle Risiken besser abschätzen zu können.

1. Besteht eine **Bluterkrankung/erhöhte Blutungsneigung** (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen oder blauen Flecken)?  nein  ja
2. Nehmen Sie **Medikamente zur Blutverdünnung** (z.B. Marcumar, Aspirin, Heparin) ein?  nein  ja
3. Besteht eine **Allergie/Überempfindlichkeitsreaktion** (z.B. Asthma, Heuschnupfen) gegen Medikamente, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, örtliche Betäubungsmittel?  nein  ja
4. Besteht eine **Herz-, Kreislauf- oder Lungenerkrankung** (z.B. Herzklappenerkrankung, Bluthochdruck oder Bronchialasthma)?  nein  ja
5. Besteht eine **akute/chronische Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, AIDS) oder ein anderes **schwerwiegendes chronisches Leiden** (z.B. grüner Star, Epilepsie, Lähmungen)?  nein  ja
6. Sind **Störungen des Stoffwechsels** (z.B. Diabetes, Über-/Unterfunktion der Schilddrüse) bekannt?  nein  ja
7. Wurden Sie schon einmal am **oberen Verdauungstrakt** operiert?  nein  ja
8. Haben Sie **lockere Zähne, Zahnkrankheit** (z.B. Karies, Parodontose) oder tragen Sie **Zahnersatz** (z.B. Stiftzähne, Jacketkronen, Zahnbrücken, herausnehmbare Prothesen)?  nein  ja

### Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. spezielle Risiken im vorliegenden Fall und damit verbundene mögliche Komplikationen, mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung der Untersuchung, Gründe für die Ablehnung, Betreuungsfall)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ort/Datum/Uhrzeit/Gesprächsdauer

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

### Für den Fall einer Ablehnung der Untersuchung:

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

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Unterschrift der Patientin/des Patienten/ ggf. des Zeugen

### Einwilligungserklärung:

Über die geplante Untersuchung sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

Frau/Herrn Dr. \_\_\_\_\_ ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung der Untersuchung, über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen sowie über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Injektionen) und ihre Risiken sowie über Untersuchungsalternativen stellen.

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

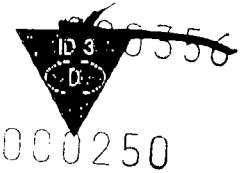
Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin/des Patienten



# DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

## Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)



in den Brust- oder Bauchraum mit der Folge einer Mittel-, Rippen- oder Bauchfellentzündung (meist antibiotisch gut behandelbar), sind so selten, dass man keine statistischen Zahlen dazu nennen kann;

- sehr selten Blutungen durch die Entnahme von Gewebeproben, die meist selbständig zum Stillstand kommen. Stärkere Blutungen sind äußerst selten und können durch Einspritzung von blutstillenden Medikamenten über das Endoskop sofort behandelt werden;
- selten allergische Reaktionen (Überempfindlichkeit) auf eingespritzte Medikamente bzw. auf das Mittel zur Rachenbetäubung, die sich z.B. als Brechreiz, Juckreiz oder Hautausschlag äußern. Sie klingen in den meisten Fällen von selbst wieder ab und bedürfen in der Regel keiner weiteren Behandlung;
- selten beeinträchtigte Atemfunktion bis hin zum Atemstillstand, sehr selten Herz-Kreislaufstörungen, insbesondere bei der Gabe von Beruhigungsmitteln oder als schwere allergische Reaktion auf eingespritzte Medikamente bzw. Betäubungsmittel. Sie erfordern eine intensivmedizinische Behandlung und können u.U. lebensbedrohlich sein. Infolge mangelnder Organdurchblutung kann es zu bleibenden Schäden (z.B. Nierenversagen, Hirnschädigung, Krampfanfällen) kommen. Die Überwachung während und auch nach der Untersuchung durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; ggf. notwendig werdende Behandlungsmaßnahmen können sofort eingeleitet werden;
- sehr selten Komplikationen wie z.B. eine Keimverschleppung in die Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur Blutvergiftung (Sepsis) oder Herzinnenwandentzündung (Endokarditis), die eine intensivmedizinische Behandlung erfordert, Gebisschäden insbesondere bei lockeren Zähnen, Haut- und Weichteilschäden (Spritzenabszess, Absterben von Gewebe, Nerven- und Venenreizungen) infolge von Einspritzungen und/oder Verletzungen durch Lagerung vor, während oder nach der Untersuchung. Sie verschwinden meist nach einiger Zeit von selbst bzw. sind gut behandelbar. Sie können jedoch in ungünstigen Fällen langandauernde Beschwerden (Narben, schmerzhafte Missempfindungen, Taubheitsgefühl) zur Folge haben.

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

### Worauf ist zu achten?

#### Vorbereitung vor der Spiegelung:

Um den oberen Verdauungstrakt genau beurteilen zu können, muss dieser frei von Speiseresten sein. Daher sollten Sie am Untersuchungstag nüchtern sein, d.h. mindestens 5 Stunden vor der Untersuchung weder Getränke noch Speisen zu sich genommen haben.

Regelmäßig benötigte Medikamente sollten nur in Absprache mit dem Arzt (z.B. Dosisanpassung des Insulins bei Diabetikern) eingenommen werden. **Falls nicht anderes angeordnet**, sollten Medikamente wie z.B. Aspirin mindestens **3 Tage vor** der Untersuchung abgesetzt werden. Falls Sie andere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar) einnehmen, teilen Sie dies bitte Ihrem Arzt mit.

#### Nach der Untersuchung:

Leichter Brechreiz, Missempfindungen im Rachenraum (z.B. brennendes Gefühl), schmerzhafte Blähungen durch verbliebene Luft im Magen und Zwölffingerdarm sind meist harmlos und verschwinden von selbst nach kurzer Zeit.

Falls Sie eine Rachenbetäubung oder Beruhigungsspritze erhalten haben, dürfen Sie mindestens **1 Stunde nach der Spiegelung nichts essen und trinken**. Hinsichtlich der späteren Nahrungsaufnahme und anderer Verhaltensregeln, z.B. (Wieder-)Einnahme von Medikamenten, insbesondere blutgerinnungshemmenden Mitteln, halten Sie sich unbedingt an die Empfehlungen des behandelnden Arztes.

Nach einer **Beruhigungs- und/oder Schmerzspritze** dürfen Sie **24 Stunden lang nicht aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen, keine wichtigen Entscheidungen treffen und nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten.

Bei **ambulanter Spiegelung** lassen Sie sich bitte abholen und fragen Sie Ihren Arzt, ob zu Hause für eine bestimmte Zeit eine Aufsichtsperson erforderlich ist.

Treten **Schmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit, Bluterbrechen, Blutabgang über den After) 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 des oberen Verdauungstraktes mit hoher Sicherheit erkennen. Abhängig vom Befund können jedoch Kontrolluntersuchungen notwendig sein. Darüber werden wir Sie und/oder Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

### Fragen zum Aufklärungsgespräch?

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint. Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, damit Sie diese während des Gesprächs nicht vergessen:

---



---



---



---



---