

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zur Untersuchung mitbringen!

**Die endoskopische Untersuchung und Behandlung im oberen Verdauungstrakt (Magenspiegelung)
Merkblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch**

Name: Vorname Geb. Datum:

Untersuchungsdatum: Wochentag: Zeit:

Weshalb dieser Eingriff/diese Behandlung?

Bei Ihnen werden Veränderungen im Bereich von Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm vermutet oder sie wurden bereits festgestellt. Diese erfordern möglicherweise eine Behandlung, die endoskopisch durchgeführt werden kann.

Weshalb dieses Merkblatt?

Wir möchten Sie vorgängig über Untersuchungsablauf, Eingriffsmöglichkeiten und Risiken informieren. Sie können sich Fragen zum Voraus notieren. Bringen Sie bitte dieses Merkblatt zur Untersuchung mit.

Wie läuft die Untersuchung ab?

Verabreichung einer Beruhigungsspritze in die Armvene; danach wird ein biegsames Instrument (das Endoskop) durch den Mund in die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm eingeführt. Spezielles Zubehör ermöglicht es, kleine Gewebeproben zur genaueren Untersuchung zu entnehmen. Dies verursacht keine Schmerzen. Sie werden während und nach der Untersuchung überwacht.

Welche zusätzlichen Eingriffe sind bei der Magenspiegelung möglich?

- Behandlung von Krampfadern der Speiseröhre
- Aufweitung/Dehnung einer Verengung in der Speiseröhre
- Einlage eines Röhrchens zur Verbesserung der Nahrungspassage
- Abtragung von Polypen
- Einlage einer Nährsonde in den Magen
- Andere:

Welche Vorbereitungen sind nötig?

Für die Untersuchung/Behandlung muss der obere Verdauungstrakt frei von Speiseresten sein. Daher sollten Sie am Untersuchungstag nüchtern sein, d.h. mindestens 6 Stunden vor der Untersuchung weder Getränke noch Speisen zu sich nehmen. Falls Sie Blutverdünnungsmittel oder aspirinhaltige Präparate einnehmen oder falls Sie Diabetiker sind besprechen Sie bitte die genaueren Vorbereitungen im Voraus mit Ihrem Hausarzt oder mit uns.

Welche Risiken sind mit diesen Eingriffen verbunden?

Komplikationen sind bei einer einfachen Magenspiegelung sehr selten (0,2%). Es kann aber im Zusammenhang mit einem der beschriebenen Eingriffe zu einer Infektion (3-5%), einer Blutung (5%) oder zu einer Verletzung der Wand (Perforation) (<5%) kommen. In bestimmten Fällen hat dies eine Operation zur Folge.

Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?

Nach Erhalt einer Beruhigungsspritze dürfen Sie nach der Untersuchung/Behandlung gleichentags keine Fahrzeuge lenken oder Maschinen bedienen und sollten auch keine rechtsgültigen Unterschriften leisten.

Treten nach der Untersuchung/Behandlung Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen (z.B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen) auf oder tritt Blut aus dem After aus (meist in Form von schwarzem, dünnflüssigem Stuhl), informieren Sie unverzüglich uns, Ihren Hausarzt oder Ihr nächstes Spital.

Fragen zum Aufklärungsgespräch?

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie alle Fragen stellen, die Ihnen wichtig erscheinen, z.B.:

- Wie notwendig und dringlich ist die Untersuchung/Behandlung?
- Gibt es alternative Untersuchungs-/Behandlungsmethoden?
- Bestehen für mich persönliche Risiken, die im Aufklärungsblatt nicht erwähnt sind?

Wie können Sie mithelfen, das Komplikationsrisiko gering zu halten?

Indem Sie die Anweisungen zur Vorbereitung genau befolgen und ergänzend untenstehende Fragen vollständig beantworten:

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente zur Blutverdünnung (z.B. Sintrom, Marcoumar, Aspirin Cardio etc.) oder haben Sie in den letzten 7 Tagen Aspirin, Alcacyl, Tiatral oder ähnliche Grippe- bzw. Schmerzmittel genommen?

Ja Nein

Besteht eine vermehrte Neigung zu Blutergüssen (auch bei kleinen Verletzungen z.B. einer Zahnextraktion)?

Ja Nein

Besteht eine Allergie auf bestimmte Medikamente?

Ja Nein

Wenn ja, welche

Leiden Sie an einem Herzklappenfehler, wurden Sie früher am Herzen operiert oder tragen Sie ein künstliches Gelenk?

Ja Nein

Ich, die/der Unterzeichnende habe von diesem Merkblatt Kenntnis genommen und wurde durch die/den Ärztin/Arzt in einem Gespräch über Diagnose, Art, Ablauf und Risiken der Untersuchung bzw. des Eingriffes in verständlicher Weise aufgeklärt. Meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden. Ich bin mit der Durchführung einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt