



Aufklärung über Untersuchungsrisiken einer Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (Magenspiegelung) ggf. mit Polypektomie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bitte lesen Sie sich dieses Informationsblatt vor Ihrer Zustimmung zur Ösophago-Gastro-Duodenoskopie sorgfältig durch. Die Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, oft ÖGD oder einfach nur „Magenspiegelung“ genannt, ist notwendig zur Erkennung und Beurteilung vieler Erkrankungen des Magens, der Speiseröhre (Ösophagus) und des oberen Zwölffingerdarms (Duodenum).

Magenspiegelung – wie funktioniert das?

Über den Mund wird ein 10 mm dünnes, schlauchartiges und flexibles Instrument (**Endoskop**) über die Speiseröhre in den Magen und vorsichtig weiter bis in den oberen Dünndarm (Zwölffingerdarm) vorgeschoben. Das Endoskop ist mit einer Art Minivideokamera ausgestattet, die hochauflösende Bilder liefert, welche auf einem HD-Monitor dargestellt werden.

Mit Hilfe der Ösophago-Gastro-Duodenoskopie lassen sich die meisten gutartigen Veränderungen in der Wand der Organe (z.B. Schleimhautentzündungen, Geschwüre, Polypen, Krampfadern), aber auch bösartige Veränderungen (z.B. Speiseröhren- oder Magenkrebs) erkennen und durch ggf. schmerzlose Gewebspriegenentnahmen diagnostisch sichern. Eine sichere Diagnose ist die wichtigste Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.

Vorbereitung der Untersuchung

Für die Untersuchung **müssen Sie nüchtern** sein. Dies bedeutet, dass Sie **ab dem Abend davor nach 22.00 Uhr keine Nahrung mehr** zu sich nehmen und ggf. auch nicht mehr rauchen dürfen. Bei gleichzeitiger Darmspiegelung nehmen Sie bitte außer der Spül- und Trinkflüssigkeit nichts anderes zu sich. Spätestens 3 Stunden vor der Untersuchung dürfen Sie nichts mehr trinken! Ansonsten könnten Nahrungsreste im Magen erbrochen werden und in die Luftröhre gelangen (Aspiration).

Medikamente zur Blutverdünnung wie ASS, Marcumar®, Xarelto® u.a. müssen ggf. vor einer Spiegelung abgesetzt werden. Das genaue Vorgehen erläutern wir Ihnen im Vorgespräch. Alle anderen Medikamente, die Sie regelmäßig oder gelegentlich einnehmen, nehmen sie am Tag der Untersuchung erst nach der Spiegelung ein, wenn Sie wieder zuhause sind.

Durchführung der Untersuchung

Die Untersuchung erfolgt in linker Seitenlage. Der unangenehme Teil der Untersuchung liegt ganz am Anfang bei der Einführung des Instruments. Bleiben Sie entspannt und atmen Sie ruhig durch die Nase. Bei der Berührung des Rachens kann - abhängig von der individuellen Empfindlichkeit - ein Würgereiz ausgelöst werden. Wir machen daher vor der Untersuchung den Rachen durch Einsprühen eines örtlichen Betäubungsmittels etwas unempfindlicher. Nach Anwendung des Sprays bleibt für einige Zeit ein pelziges Gefühl im Rachen.

Außerdem bieten wir Ihnen eine Injektion in die Vene mit einem müde- u. benommenmachenden Medikament an. Mit dieser vorbereitenden Spritze werden Sie von der Untersuchung praktisch nichts mitbekommen. **Diese Spritze ist nicht unbedingt erforderlich, sondern ist als Angebot zu betrachten.** Das Endoskop wird durch einen sog. Beißring eingeführt. Erreicht das Gerät den Magen, werden die Magenwände durch Lufteingabe entfaltet und vorhandener Magensaft abgesaugt. Selten entsteht durch Luft im Magen oder durch das Endoskop ein leichtes harmloses Druckgefühl im Magen. Der Magen wird durch den Magenausgang (Pförtner) verlassen und der Zwölffingerdarm etwa bis zur Höhe der Gallengangsmündung untersucht.

Je nach Fragestellung werden in der Regel winzige Gewebspriegen (Biopsien) entnommen. Dies geschieht schmerzfrei mit einer kleinen Zange. Falls erforderlich, müssen größere Polypen mit einer „heißen Schlinge“ abgetragen werden. Bei normalen Blutgerinnungsverhältnissen kommt es lediglich zu einer geringen Blutung. Die **Untersuchungsdauer** liegt ungefähr bei ca. 5 Minuten. Nach der Untersuchung dürfen Sie in der Regel wieder normal Essen und Trinken.

Welche Risiken gibt es außerdem?

Die Spiegelung erfolgt unter Sicht mit einem flexiblen Endoskop und ohne Kraftanwendung. Ernste Komplikationen (Verletzungen der zu untersuchenden Organe, Blutungen oder Infektionen) sind theoretisch möglich, aber in unserer Praxis noch nie aufgetreten. Eine besondere Blutungsneigung muss vor der Untersuchung ausgeschlossen werden. Da unter Sicht gearbeitet wird, sind **Verletzungen** und eine **Durchstoßung** (Perforation) der Wand von Speiseröhre, Magen oder Zwölffingerdarm sowie Verletzungen des Kehlkopfes durch die Instrumente sehr selten. Stationäre **Behandlungsmaßnahmen**, Bluttransfusionen, unter Umständen auch eine **Notoperation**, könnten nach solchen Verletzungen erforderlich werden. Manchmal werden Verletzungen, z.B. das Einreißen der Magen- oder Darmwand, trotz aller Sorgfalt erst nach einigen Tagen festgestellt. Vor allem bei erhöhter Blutungsneigung können gelegentlich **stärkere Blutungen** auftreten (z.B. nach Gewebeentnahme). In der Regel lassen sie sich durch die Gabe blutstillender Medikamente, durch Unterspritung mit einer Kochsalzlösung oder durch Verschorfung zum Stillstand bringen. Die sorgfältige Beachtung der Hygienevorschriften verhindert zuverlässig eine Übertragung von Krankheitserregern während der Untersuchung.

Allergische Reaktionen auf das Rachenspray oder ein Beruhigungsmittel sind nicht vorhersehbar, aber sehr selten. Bei **Allergie** (z.B. auf Medikamente, Desinfektionsmittel, Latex) können vorübergehend Schwellung, Juckreiz, Niesen, Hautausschlag, Schwindel oder Erbrechen und ähnliche leichtere Reaktionen auftreten.



Es kann zu einer Venenentzündung an der Einstichstelle für die Medikamentengabe kommen. Sehr selten sind auch allergische Reaktionen beobachtet worden, so z.B. bei Einsatz von Propofol auf das in der Präparation enthaltende Sojaöl bzw. Eiweißbestandteile. Sie sollten uns daher über bei Ihnen bestehende Allergien berichten (ggf. unter Vorlage Ihres Allergiepasses).

Herz-Kreislaufreaktionen sowie schwerwiegende **Unverträglichkeitserscheinungen** auf Beruhigungs- oder Schmerzmittel und andere lebensbedrohende Komplikationen, z.B. Blutvergiftung (Sepsis) infolge einer **Infektion**, sind sehr selten. Zahnschädigungen durch das Endoskop oder den Beißring sind selten. Infusionen oder Injektionen können selten **örtliche Gewebeschäden** (Spritzenabszesse, Nekrosen, Venenreizungen/ -entzündungen) sowie vorübergehende, sehr selten auch bleibende **Nervenschädigungen** (Schmerzen, Lähmungen) verursachen.

Nach der Untersuchung auftretende Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit oder Blähungen verschwinden nach einigen Stunden von selbst. Bei stärkeren Beschwerden nach der Untersuchung sollten Sie mit dem untersuchenden Arzt oder Ihrem Hausarzt Kontakt aufnehmen.

Risiken der Schlafspritze (Sedierung)

Die bei uns angebotene „Schlafspritze“ wird im Wesentlichen mit dem Medikament **Disoprivan (Propofol)** durchgeführt, das zu einem schnell einsetzenden Schlaf führt und nur kurz wirkt. Daher kann es während der Untersuchung bei Bedarf mehrfach nachgegeben werden. Gelegentlich wird es in der Kombination mit **Midazolam** (angstmindernd und krampflösend) eingesetzt. Midazolam führt auch dazu, dass man sich an die Untersuchung nicht erinnert. Es handelt sich bei der Sedierung um keine echte Vollnarkose wie bei einer Operation, da keine künstliche Beatmung notwendig ist. Trotzdem bekommen Sie unter der Wirkung der Medikamente nichts mit. Die Medikamente sind sehr gut steuerbar, sodass in der Regel der gewünschte Effekt erzielt wird. Wenn bei einer Sedierung lebenserhaltende **Reflexe beeinträchtigt** oder ausgeschaltet werden (wie z.B. die Atmungsfunktion), müssen entsprechende Gegenmaßnahmen (wie z.B. assistierte Beatmung durch Geräte) ergriffen werden. Dies ist aber nur extrem selten zu erwarten (bei maximal jedem zehntausendsten Patienten). Zudem kann es durch die Sedierung zu einem **verminderten Sauerstoffgehalt** des Blutes und einem Blutdruckabfall kommen, diesbezüglich werden Sie daher engmaschig überwacht (z.B. durch einen Fingerclip während der Untersuchung und durch eine regelmäßige Messung des Blutdruckes). Sollten bei Ihnen eine schwere Herzerkrankung bestehen kann es notwendig werden, dass zusätzlich noch Ihre Herzaktivität durch das Anlegen von speziellen Elektroden (EKG) überwacht wird.

Wenn Sie eine Betäubungsspritze wünschen, dürfen sie aus rechtlichen Gründen am Untersuchungstag nicht aktiv am Straßenverkehr (das beinhaltet auch öffentliche Verkehrsmittel wie Bus und Bahn) teilnehmen, keine Maschinen führen und keine wichtigen und rechtlich bindenden Entscheidungen treffen. Sie **müssen** sich unbedingt nach der Untersuchung **aus der Praxis durch eine Begleitperson abholen lassen**, die wir gerne für Sie anrufen. Für das abholende Fahrzeug stehen gegenüber dem Hauseingang **2 Kurzzeitparkplätze** zur Verfügung, die nur mit einer durch die Praxis ausgestellten Parkgenehmigung benützt werden dürfen. **Keinesfalls dürfen Sie mit dem eigenen Fahrzeug nach Hause fahren.** Auch wenn Sie sich völlig fit fühlen, ist bis zum Morgen des folgenden Tages das Führen eines Fahrzeugs untersagt!

Sollte sich bei Ihnen ein Hinderungsgrund für den Untersuchungstermin ergeben, dann teilen Sie uns dies bitte unverzüglich, **frühzeitig, mindestens jedoch 3 Tage vor dem Untersuchungstermin** mit. Wir reservieren uns relativ viel Zeit, um Ihnen eine Untersuchung ohne Zeitdruck zu ermöglichen. **Wenn Sie ohne Abmeldung nicht zum Termin erscheinen, müssten wir Ihnen eine Ausfallgebühr von 50 Euro in Rechnung stellen.**

Weitere Fragen können Sie auch bis unmittelbar vor der Untersuchung im direkten Gespräch mit uns klären.

Individuelle Risiken/Allergien:	
Bitte folgende Medikamente pausieren:	
ASA: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Dr. Hahn / Dr. Iffland Ich habe die Aufklärung zur Kenntnis genommen und bin mit der Untersuchung einverstanden. Ich hatte Gelegenheit, Fragen mit dem Arzt zu besprechen und habe eine Kopie dieser Aufklärung erhalten. Name, Vorname Calw, den Unterschrift:
Mallampati: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	
Die Untersuchung erfolgt am:	
Wochentag	
Datum	
Uhrzeit	