

Dokumentierte Patientenaufklärung
Basisinformation zum Aufklärungsgespräch

Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)

Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
(Gastroskopie)

Adressaufkleber Patient

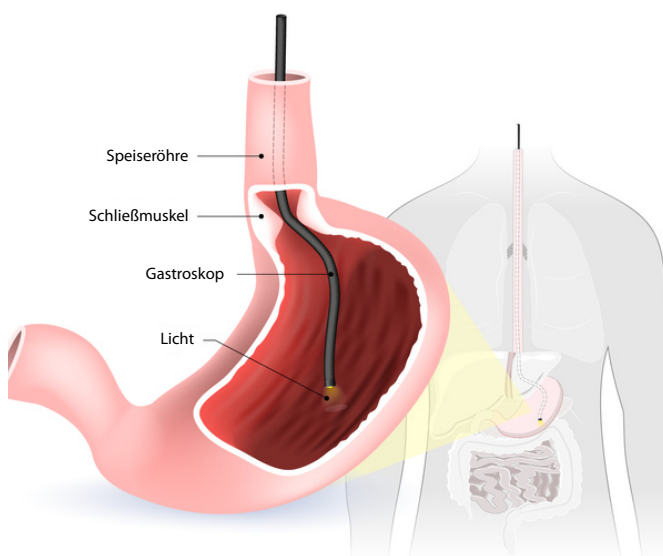
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Magenspiegelung geplant. Mithilfe dieser soll die Ursache Ihrer Beschwerden genauer festgestellt und, falls möglich, behandelt werden.

Bitte lesen Sie sich diesen Aufklärungsbogen gut durch. Ihre Fragen können in einem Aufklärungsgespräch beantwortet werden.

Ablauf der Magenspiegelung

Der Arzt schiebt das Endoskop vom Mund aus über die Speiseröhre und den Magen bis zum Zwölffingerdarm. Durch das Einblasen von Luft oder CO₂ entfaltet sich der Magen, sodass die Strukturen besser gesehen werden können. Während der Spiegelung können Proben entnommen werden.



Ablauf der Sedierung (Schlafspritze)

Auf Ihren Wunsch hin können Sie eine Schlafspritze bekommen. Dafür verwenden wir entweder Propofol oder Midazolam. Ihnen wird dafür eine Venenverweilkanüle gelegt. Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung werden während der Sedierung fortlaufend überwacht.

Gegebenenfalls wird Ihr Rachen zusätzlich örtlich betäubt. Dies geschieht auch, wenn Sie auf eine Schlafspritze verzichten möchten.

Alternativmethoden zur Gastroskopie

Alternative Methoden, zum Beispiel Ultraschall, Computertomographie oder Kernspintomographie, sind zwar weniger belastend, ermöglichen es dem Arzt jedoch nicht, den Verdauungstrakt direkt zu betrachten, Proben zu entnehmen oder Behandlungen durchzuführen.

Mögliche Risiken und Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu, unter Umständen auch lebensbedrohlichen, Komplikationen kommen, welche weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern können.

Folgende Risiken und Komplikationen können entstehen:

- Selten: Gebisssschäden, insbesondere bei lockeren Zähnen. Im Falle von Zahnschädigungen nach erfolgter Magenspiegelung findet ausdrücklich keine Kostenübernahme durch das Zentrum für Gastroenterologie und der ZfG MVZ GmbH für zahnärztliche Behandlungen statt.
- Sehr selten: Verletzung des Kehlkopfs und der Luftröhre oder der Wand des Verdauungstraktes. Schluckbeschwerden, Heiserkeit, Schleimhautschwellungen, Schmerzen oder leichte Blutungen können eine Folge sein.
- Sehr selten: stärkere Blutungen, welche meist durch Medikamenteneinspritzung, Klammerung oder elektrischer Ver-

ödung gestillt werden können. In extrem seltenen Fällen kann eine Operation oder eine Bluttransfusion erforderlich werden.

- Sehr selten: Infektion mit Fieber, äußerst selten Keimausbreitung, welche eine intensivmedizinische Behandlung erfordert.
- Sehr selten: Einatmen von Mageninhalt, was zu einer Lungenentzündung führen kann. Diese müsste mit Antibiotika behandelt werden.
- Sehr selten: Allergie oder Unverträglichkeit gegenüber Medikamenten, welche im Extremfall zu einem akuten Kreislaufschock mit Abfall des Blutdrucks und des Pulses führen kann. Im Extremfall macht dies intensivmedizinische Maßnahmen notwendig.
- Äußerst selten: Haut-, Gewebe- oder Nervenschäden durch die Lagerung während der Sedierung, Unverträglichkeiten gegenüber Desinfektionsmitteln oder elektrischen Strom.

Wichtiger Hinweis

Treten Schmerzen oder andere stärkere Befindlichkeitsstörungen (Schwindel, Erbrechen, Fieber, starke Übelkeit) auf, bzw. kommt es zu Bluterbrechen oder Blutabgang über den After, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme einer Klinik oder auch Ihren Hausarzt.

Nach der Spiegelung

Leichter Brechreiz, Schluckstörungen, Missempfindungen im Rachenraum und Blähungen sind meist harmlos und verschwinden nach kurzer Zeit.

Einwilligungserklärung

Über die geplante Magenspiegelung, Risiken und Komplikationen, Erfolgsaussichten, Alternativmethode und eventuell weitere erforderliche Behandlungsmaßnahmen, wurde ich ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert und willige, nach ausreichender Bedenkzeit, in die geplante Untersuchung, einschließlich notwendiger Behandlungsmaßnahmen, ein.

Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Erweiterungen des Eingriffs bin ich ebenfalls einverstanden.

Ich wurde darauf hingewiesen, die Praxis nach erfolgter Sedierung nicht alleine zu verlassen und stelle sicher, von einer Begleitperson abgeholt zu werden. Sollte mir dies nicht möglich sein, willige ich hiermit ein, die Praxis nur in Begleitung eines Taxifahrers zu verlassen. Mir ist bekannt, dass ich nach erfolgter Sedierung am Untersuchungstag kein Fahrzeug mehr führen darf.

Bitte unterschreiben Sie die Einwilligungserklärung über den geplanten Eingriff.

Ort, Datum

Unterschrift Arzt

Ort, Datum

Unterschrift Patient