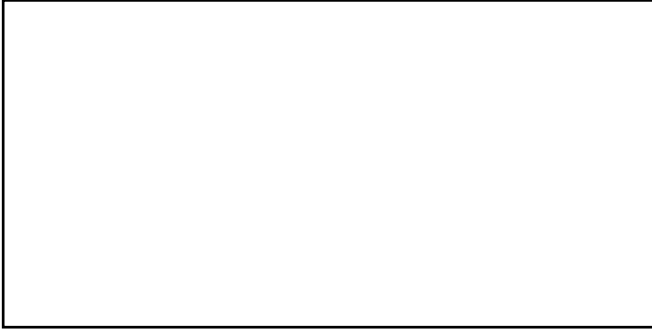


Aufklärungsblatt zur Untersuchung unbedingt mitbringen und an der Anmeldung vorlegen! Sollten Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie dringend diesen abzusagen.

Sie können telefonisch absagen unter 0351/8495294 (bitte auch auf den Anrufbeantworter sprechen) oder per E-Mail info@endoskopie-dresden.de.



Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD) Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm zum Erkennen von z.B.

- chronischer Entzündung der Speiseröhre
- Magenschleimhautentzündung
- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür
- Ortung- und Stillung einer Blutung
- Gewebeentnahme (Biopsie) und Diagnostik
- einer Infektion mit Helicobacter pylori
- Beurteilung der Duodenalschleimhaut

Welche Komplikationen können auftreten?

- Verletzung der Organwand: Extrem niedriges Risiko, bei etwa 1 von 100.000 Untersuchungen
- Blutung nach Entnahme von Gewebeproben: Extrem selten, praktisch nur unter gestörter Blutgerinnung (Medikamente: Falithrom, Clopidogrel, ASS, Xarelto, Eliquis, Lixiana etc.; schwere Lebererkrankungen)
- Störungen von Atmung, Herz und Kreislauf: Diese können nach Gabe einer „Beruhigungsspritze“ (Propofol) bei schweren Atemwegs-, Lungen- bzw. Herzerkrankungen auftreten.
- Vorbeugung: Laufende Messung von Sauerstoff-, Blutdruck und Puls (Pulsoxymetrie), Sauerstoffgabe
- Schädigungen des Gebisses, vor allem bei lockeren Zähnen
- Nebenwirkungen der „Beruhigungsspritze“ nach der Untersuchung (siehe S.3: Sedierung)

Ein Gastroskop...

Ist ein elastischer Schlauch mit ca. 9mm Durchmesser, ca. 100cm lang, mit einer Kamera am vorderen Ende (Chip). Zwei Lichtquellen leuchten an der Spitze den mit Luft geweiteten Magen aus. Die Bilder werden dem Untersucher vergrößert auf einem Bildschirm präsentiert. Es gibt zusätzliche Kanäle für spezielle Instrumente, wie z.B. Zangen oder Schlingen. Diese dienen der Gewebeentnahme, Entfernung von Polypen oder zur Blutstillung.

Wie läuft eine Gastroskopie ab?

In der Regel dauert eine Untersuchung etwa 3 bis 5 Minuten. Die Untersuchung wird in Links-seitenlage begonnen. Mit einem Spray wird der Rachen örtlich betäubt. Ist eine Untersuchung „im Schlaf“ vereinbart, wird das Medikament (meist Propofol) über eine Venenverweilkanüle intravenös appliziert. Das Gerät wird vom Arzt über den Mund eingeführt. Zur Beurteilung der Schleimhaut müssen Speiseröhre und Magen mit Gabe von Luft geweitet werden. Mit einer kleinen Zange werden bei Bedarf Proben (Biopsien) zur feingeweblichen Untersuchung (Histologie) entnommen. Schmerzen treten bei der Entnahme nicht auf.

Wann ist eine ÖGD sinnvoll?

Abklärung von Beschwerden, z.B. bei anhaltenden Durchfällen, Aufstoßen, Sodbrennen, Blutarmut, Bauchschmerzen oder Nachweis von Blut im Stuhl. Bei familiärer Häufung von Magenkrebs kann eine vorsorgliche Untersuchung ab einem bestimmten Alter sinnvoll sein.

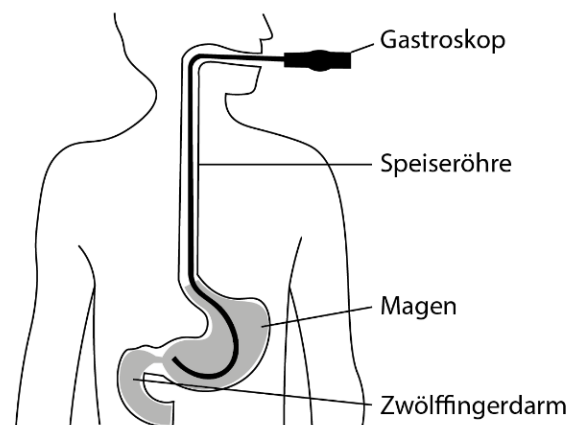


Abb. 1: Darstellung einer Gastrokopie

Aufklärung für eine Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD) Spiegelung von Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm

Patient ID:

Seite 2 von 3

Sind Vorerkrankungen bekannt, N-Nein, J-Ja

Allergien/Unverträglichkeiten N J

Welche?

Anfallsleiden/Epilepsie N J

Welche? _____

Augenerkrankungen N J

z.B. Grüner Star (Glaukom)

Welche? _____

Bindegewebserkrankungen N J

z.B. Rheuma

Welche?

Herz-/Kreislauf-/Lungenerkrankungen N J

Welche? _____

Gerinnungsstörungen/oft Blutungen N J

„Blutverdünner“? Gerinnungshemmer? N J

z.B. Falithrom, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Plavix, ASS

Welche?

Infektionskrankheiten (HIV, Hepatitis) N J

Sonstige chronische Infektionen?

Welche? _____

Stoffwechselerkrankungen

„Zuckerkrankheit“ (Diabetes) N J

Weitere: _____

Schilddrüsenerkrankung N J

Weitere: _____

Operationen N J

Falls ja. Wo, Wann und Was wurde operiert?

Tragen Sie ein Hörgerät? N J

Welches? _____

Sind Sie Träger eines Herzschrittmachers/ Defibrillator/
künstl. Herzklappe? N J

Welche? _____

Haben Sie künstliche Gelenke/
Metall-Implantate? N J

Welche? _____

Tragen Sie eine Zahnprothese? N J

Oberkiefer

Unterkiefer

Frauen im gebärfähigen Alter:

Könnten Sie schwanger sein? N J

Körpergröße ca. _____ cm

Körpergewicht ca. _____ kg

Krebserkrankungen N J

(eigene und bei Verwandten 1.Grad, Entfernung von
Darmpolypen)

Welche?

Bitte kommen Sie am Untersuchungstag nüchtern 12 Stunden vorher:

- Nicht essen

- Nicht rauchen

- Keine Medikamente einnehmen

- Keine Getränke mit trübem Inhalt

Klares Wasser (maximal 300ml) kann bis 2 Stunden
vor der Untersuchung getrunken werden. Bitte

bringen Sie zur Untersuchung ein größeres Handtuch
(Badehandtuch/ Duschtuch) mit.

Aktuelle Beschwerden/ Fragen an den Arzt

Medikationsplan Dauermedikation

Wirkstoff / Handelsname	morgens	mittags	abends	nachts

Medikamente zur „**Blutverdünnung**“ wie z.B. „Falithrom“, „Xarelto“, „Eliquis“ oder „Pradaxa“ sollten möglichst entsprechend der Wirkdauer vorher pausiert werden (telefonische Rücksprache bzgl. nötiger Laborkontrollen notwendig). **ASS 100mg** (Aspirin 100) **kann bis zum Vortag** der Untersuchung weitergegeben werden. Bei **Diabetes mellitus („Zuckerkrankheit“)** sollte die morgendliche Medikation (Insulin, Metformin etc.) pausiert und engmaschig Blutzucker bestimmt werden. Die sonstige **Dauermedikation** sollte erst **nach der Untersuchung eingenommen** werden. Essen und Tabletteneinnahme ist in der Regel ca. 1 Stunde nach der Untersuchung möglich.

Nach der Untersuchung

Blähungen und leichte Bauchschmerzen sollten innerhalb von 48 Stunden nachlassen. Wenn sich Ihr Befinden verschlechtert, Fieber, zunehmende Schmerzen oder Blutungen aus dem After auftreten, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt bzw. stellen Sie sich in der Notaufnahme eines Krankenhauses vor!

Bei Anwendung der „Schlafspritze“ (Sedierung mit Propofol)
Das Reaktionsvermögen ist durch Nachwirkung der Sedierung eingeschränkt. Es dürfen für ca. 12h kein Auto gefahren, schwere Maschinen bedient oder rechtsbindenden Entscheidungen getroffen werden. Nach der Untersuchung müssen Sie sich von einer Begleitperson in der Praxis abholen lassen, um Komplikationen durch Störungen vor allem der Orientierung und des Gleichgewichts zu vermeiden (Sturzgefahr!). Wenn dies nicht möglich ist, müssen Sie sich mit einem Taxi nach Hause fahren lassen und dort eine Vertrauensperson in erreichbarer Nähe haben.

Ärztliche Dokumentation/ Aufklärungsgespräch

- Der Patient ist in der Lage, eine selbstständige Entscheidung über die vorgeschlagene Untersuchung zu treffen und wurde über die Indikation (Grund der Untersuchung) und Risiken aufgeklärt.
- Der Patient wird von einem Betreuer/ Bevollmächtigten vertreten, der eine Entscheidung im Patientensinn trifft.
- Periinterventionelle Risikoklassifikation nach ASA:

Dokumentation des Patientenwillens:

N J Ich willige nach angemessener Bedenkzeit und ausführlicher Aufklärung in die vorgesehene Untersuchung ein. Eingeschlossen sind auch die Entfernung von Polypen und diagnostische Gewebeentnahme.

N J Bei starken Blutverlusten stimme ich ggf. nötigen Bluttransfusionen zu.

N J Erhobene Befunde dürfen an die nachbehandelnden Ärzte weitergegeben und elektronisch gespeichert werden. Meine E-Mail darf für eine Kontaktaufnahme verwendet werden. Das Senden von Patientenbefunden ist unverschlüsselt nicht gestattet. E-Mail:

N J Ich werde die mitgeteilten Verhaltensweisen, insbesondere die nach einer Sedierungsmedikation bestehenden Einschränkungen der Orientierungs-, Urteils-, und Fahrtauglichkeit beachten.