

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

gemeinsam haben wir bei Ihnen die Durchführung einer Endoskopie (Magenspiegelung und/oder Darmspiegelung) geplant. Bei einer Endoskopie werden mit einem steuerbaren schlauchförmigen Instrument Abschnitte des Magen-Darm-Traktes von Ihnen untersucht. Dabei kann eine Gewebeprobe für die mikroskopische Diagnostik entnommen oder krankhaftes Gewebe entfernt werden.

Diese Eingriffe sind nicht schmerzhaft, weil die Schleimhaut des Magen-Darm-Traktes nicht mit sensiblen Nerven versorgt ist. Die Untersuchung selbst kann aber mit Schmerzen oder Unannehmlichkeiten (zum Beispiel Druckgefühl im Bauch) verbunden sein. Deshalb kann auf ihren Wunsch vor der Untersuchung eine Schlafspritze (Sedierung) verabreicht werden.

Generell ist das Risiko bei einer Endoskopie des Magen-Darm-Traktes und der eventuell durchgeführten Sedierung eine schwerwiegende Komplikation zu erleiden sehr geringen und liegt statistisch unterhalb von 1:10.000.

Abhängig von bestehenden Risikofaktoren und der Art des Eingriffes kann das Komplikationsrisiko aber auch deutlich höher sein und in extrem seltenen Fällen bei einer Verkettung äußerst unglücklicher Umstände einen lebensbedrohlichen Zustand hervorrufen.

Um ihr individuelles Behandlungsrisiko beurteilen zu können sind wir auf Ihre genauen Angaben angewiesen. Dies betrifft möglicherweise bestehende Beeinträchtigungen ihrer Gesundheit, bekannte Erkrankung, medikamentöse Therapien ebenso wie eventuell bestehende Allergien oder Unverträglichkeiten. Diese Angaben erfassen wir auch in ihrer Patientenakte.

Damit sie dem Eingriff wirksam zustimmen können erläutern wir Ihnen die in einem Vorgespräch eingehend den Ablauf der Untersuchung, mögliche Risiken, Komplikationen und alternative Behandlungsoptionen.

Der von Ihnen unterzeichnete Aufklärungsbogen ist Voraussetzung für die Durchführung der Untersuchung. Dieses Dokument wird von uns archiviert sie haben Anspruch auf eine von uns angefertigte Kopie für ihre eigenen Akten.

## Aufklärung vor einer endoskopischen Untersuchung

### Magenspiegelung (Ösophagus-Gastro-Duodenoskopie ÖGD)

Bei der Magenspiegelung wird zum Schutz der Zähne und des Endoskops ein Kunststoffring zwischen die Zahnreihen platziert, dieser wird mit einem Gummiband fixiert. Durch diesen Ring wird das Endoskop eingeführt und unter Sicht über die Zunge über den Rachen in die Speiseröhre eingegangen, von dort aus weiter in den Magen und den Zwölffingerdarm. Zur Diagnostik können Gewebeprobe mit der Zange entnommen werden. In seltenen Fällen können mit der Schlinge Polypen abgetragen werden.

Die Magenspülung und darf nur im mittleren Zustand erfolgen (bitte keine feste Nahrung 6 Stunden vorher, trinken geringe Mengen Flüssigkeit ist bis 30 Minuten vorher möglich) und dauert in der Regel etwa 10 Minuten.

## Darmspiegelung (Coloskopie)

Bei der Darmspiegelung wird das Endoskop über den After eingeführt und langsam über den gesamten Dickdarm und sofern erforderlich für einige Zentimeter in der unteren Dünndarm (terminales Ileum) vorgeschoben.

Die Darstellung dort normalerweise zwischen 15 und 30 Minuten. Die Untersuchungszeit ist abhängig von der Anatomie ihres Dickdarms sowie der von Zahl und Größe eventuell identifizierte Polypen und deren Abtragung oder der Entnahme von Gewebeproben.

Um die Schleimhaut ausreichend beurteilen zu können muss der Dickdarm entfaltet werden. Hierzu wird entweder Luft oder Kohlendioxid (CO<sub>2</sub>) über das Endoskop eingelassen. Dies kann während und nach der Untersuchung zu Blähungen oder krampfartigen Bauchschmerzen führen. Kohlendioxid als körpereigenes Gas wird abgearbeitet und ist innerhalb relativ kurzer Zeit komplett resorbiert, sodass in den meisten Fällen keine Unannehmlichkeiten nach der Untersuchung entstehen.

Werden bei der Darmspiegelung auffällige Schleimhautabschnitte entdeckt, erfolgt in der Regel die Entnahme einer Gewebeprobe mittels Zange. Mit der Probezeit kann auch Polypen bis zu einer Größe von 5 mm abgetragen werden. Größere Polypen werden in der Regel mittels Schlinge entfernt. In manchen Fällen wird die) vor mit Kochsalz unterspritzt die Abtragung mit der Schlinge kann rein mechanisch oder elektrisch (Hochfrequenz Diathermie) erfolgen.

## Allgemeine Risiken und mögliche Komplikationen

Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Pflaster, Desinfektionsmittel oder den verabreichten Medikamenten. Dies kann im Extremfall zu einem allergischen Schock mit Kreislaufreaktion führen die eine intensivmedizinische Behandlung notwendig machen.

## Endoskopiespezifische Risiken, eingriffsbedingte Komplikationen

### Blutungen/Nachblutung

prinzipiell kann es nach einer Gewebeentnahme im Magen-Darm-Trakt zu einer Nachblutung kommen. Meist kommen derartige Blutungen von selbst zum Stillstand oder werden während der Spiegelung gilt thermischer Verödung und/oder mechanisch durch Anlage einer kleinen Metallklammer (Clip) gestillt.

Sehr selten kann aber eine nachfolgende Notfallendoskopie oder extrem selten ein operativer Eingriff zur Blutstillung erforderlich werden. Nach einer größeren Gewebeentnahme mit einer Schlinge erhalten Sie deshalb von uns hierzu eine gesonderte Information.

Das Risiko einer relevanten Blutung nach Polypabtragung hängt im Wesentlichen von der Größe des Polypen und seiner Lokalisation ab und kann zwischen einer Blutungskomplikation alle 100 bzw. alle 1000 Polypabtragungen betragen.

### Perforation/Verletzung innerer Organe

extrem selten kann es beim Vorschub des Endoskops zu einer Verätzung des Magen-Darm-Traktes (Perforation) oder anderer innerer Organe kommen. Das Risiko einer Perforation besteht im wesentlichen nach Abtragung größere Polypen, in diesen Fällen besteht das Risiko einer Perforation grundsätzlich über einen Zeitraum von bis zu 14 Tagen. Eine Darm-Perforation muss in aller Regel operativ versorgt werden kann streben Fällen zu einer Entzündung mit Blutvergiftung führen (Peritonitis/Sepsis mit nachfolgender stationärer intensivmedizinische Behandlung.

### Haut-/Weichteilschädigung im Rahmen der intravenösen Verabreichung der sedierenden Medikamente

in seltenen Fällen kann es zu entzündlichen Komplikationen oder zu einer Gefäß-oder Nervenverletzung im Zusammenhang mit der verminderten venösen Verweilkanüle kommen.

### Sedierung (Schlafspritze)

Die Anwendung sedierender Medikamente (normalerweise Propofol) kann zu einem starken Abfall des Blutdrucks (hypotone Kreislaufreaktion) oder zu einer starken Beeinträchtigung der Atmung (Hypoxie) führen.

Sehr selten, vor allem wenn bereits eine schwere Herz-oder Gefäßerkrankung besteht, kann dies zu lebensbedrohlichen Komplikationen wie Herzrhythmusstörung oder Herzinfarkt oder einem Schlaganfall führen.

Grundsätzlich sind sie nach einer Sedierung rasch wieder wach und orientiert und können die Praxis selbst ständig verlassen.

Am Tage der Untersuchung dürfen sie aber nicht mehr aktiv am Straßenverkehr teilnehmen und sind nur eingeschränkt geschäftsfähig. Sie sollten in jedem Falle eine Begleitung haben. Wir sind verpflichtet zu dokumentieren wer sie auf ihrem Heimweg begleitet.

Im Rahmen der Magenspiegelung kann es durch das Einführen des Schutzrings zu Zahnschäden kommen. Dies gilt in aller Regel nur für bereits stark geschädigte Zähne oder lockeren Zahnersatz und muss im entsprechenden Fällen vorab besprochen werden.

Ich bin seitens der Praxis Herr Doktor Über die möglichen Risiken der Untersuchung informiert und aufgeklärt worden. Ich willige hiermit in die Durchführung des Eingriffs ein.

Schorndorf, Datum

Unterschrift Arzt

Schorndorf, Datum

Unterschrift Patient/in oder Erziehungsberechtigter