

Aufklärungsbogen zur Gastroskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
dieser Aufklärungsbogen dient der Information über die empfohlene Spiegelung Ihres oberen Verdauungstraktes und der Dokumentation über die dazu erforderliche Aufklärung und Einwilligung. Sie müssen typische Risiken einer Gastroskopie und mögliche Alternativen kennen, damit Sie sich entscheiden und wirksam in den Eingriff einwilligen können.

Warum eine Magenspiegelung? Gibt es Alternativen zur Spiegelung?

Ihr Hausarzt bzw. Ihr betreuender Arzt in unserer Praxis hat Ihnen zur Abklärung Ihrer Beschwerden (z.B. Magenschmerzen, Sodbrennen) eine Gastroskopie (Magenspiegelung) empfohlen. Mit einer Gastroskopie und der dabei möglichen direkten Betrachtung können Blutungen, Entzündungen, Geschwüre, Krampfadern, Polypen und Krebserkrankungen in Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm diagnostiziert werden.

Durch die Entnahme von Gewebeproben zur feingeweblichen (histologischen) Untersuchung kann z.B. die Art einer Magenschleimhautentzündung oder der Typ einer Krebserkrankung festgestellt werden, was für eine mögliche weitere Behandlung wichtig ist. Zwar kann man auch mittels Röntgenuntersuchung

(Ösophagus-Breischluck, MagenDarmPassage [MDP]), Computertomographie (CT) oder Kernspintomographie (MRT) krankhafte Veränderungen an Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm feststellen, die Möglichkeit einer Gewebeentnahme besteht dabei jedoch nicht. Bei MDP und CT besteht eine Belastung mit Röntgenstrahlen.

Wie wird die Spiegelung durchgeführt?

Während einer Gastroskopie liegen Sie auf einer Untersuchungsfläche in linker Seitenlage. Die Untersuchung kann in örtlicher Betäubung des Rachens mit einem Lokalanästhetikum oder in Sedierung mit einem Mittel zur Beruhigung bzw. zur Kurznarkose durchgeführt werden (s.u.). Falls Sie eine Zahnprothese haben, werden Sie von der assistierenden Arzthelferin gebeten, die Prothese vor der Untersuchung in einen Plastikbecher zu legen. Sie erhalten ein Mundstück, auf das Sie während der Untersuchung beißen. Die untersuchende Ärztin / der untersuchende Arzt führt einen ca. 1 cm durchmessenden Schlauch, das Endoskop, durch das Mundstück über Mundhöhle, Rachen und Speiseröhre in den Magen und den Zwölffingerdarm ein. Dieser Schlauch enthält eine Mikrokamera, die mit einer Lichtquelle verbunden ist. Dadurch können Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm

ausgeleuchtet und betrachtet werden, darüber hinaus können Bild- oder Videoaufnahmen zur Dokumentation der Befunde angefertigt werden. Mittels einer durch das Endoskop eingeführten Zange können Gewebeproben entnommen und ggf. mittels einer eingeführten Schlinge Polypen entfernt werden. Während der Untersuchung wird etwas Luft in den Magen geblasen, damit sich Magen und Zwölffingerdarm entfalten. Gegebenenfalls können mit einer Spüllösung (Wasser + Entschäumer) Schleimbeläge abgespült werden, um eine optimale Beurteilung der Schleimhaut zu gewährleisten.

Wünschen Sie eine Beruhigungsspritze oder eine Kurznarkose?

Auch wenn die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes normalerweise schmerzfrei ist, können das Schlucken des Endoskops und das Einblasen von Luft unangenehm sein. Auf Wunsch kann daher die Untersuchung in leichter Sedierung mit einem Beruhigungsmittel (Dormicum) durchgeführt werden, bei der Ihre Angst nachlässt, Sie aber noch ansprechbar bleiben, oder in tiefer Sedierung mit einem Narkosemittel (Propofol), wobei Sie während der Untersuchung schlafen und normalerweise anschließend keine Erinnerung an die Untersuchung haben (Amnesie). Für beide Sedierungsarten wird vor der Untersuchung eine Infusionskanüle in eine Vene (meist in der Ellenbeuge am Arm) eingeführt, über die das Sedierungsmittel vor der Untersuchung verabreicht wird und ggf. während der Untersuchung nachgespritzt wird. Während der Untersuchung werden Blutdruck und Puls (mittels einer Manschette am Oberarm) und Sauerstoffsättigung des Blutes

(mittels einer Art Wäscheklammer am Finger (Pulsoxymetrie)) überwacht. Falls Sie bei der Sedierung nur oberflächlich atmen und es zu einem Abfall der Sauerstoffsättigung im Blut kommt, kann Sauerstoff über eine Atemmaske zugeführt werden.

Zur leichten Sedierung verwenden wir in unserer Praxis Dormicum, ein Medikament aus der Gruppe der Benzodiazepine. Dieses Mittel wirkt angstlösend, krampflösend, muskelentspannend, beruhigend und schlaffördernd. Außerdem bewirkt es eine retrograde Amnesie, d.h. die Erinnerung für die Zeit der Wirkungsdauer fehlt. Es beeinträchtigt ferner Ihre Reaktionszeit, sodass Sie 24 Stunden lang kein Auto fahren und keine Maschinen bedienen dürfen. Die Schläfrigkeit kann auch Stunden nach der Gabe noch anhalten. Zur tiefen Sedierung verwenden wir Propofol, ein Narkosemittel (Hypnotikum). Wegen seiner kurzen Wirkungsdauer ist dieses Mittel gut steuerbar, bei länger dauernder Untersuchung muss es ggf. während der Untersuchung nachgespritzt werden. Die Wirkung klingt nach der Spiegelung schnell ab, sodass die Benommenheit nicht so lange anhält. Auch nach diesem Mittel dürfen Sie erst am nächsten Tag wieder ein Auto fahren.

Mögliche Risiken bei einer Gastroskopie

Die Magenspiegelung ist heutzutage ein sicheres Routineverfahren mit sehr wenigen Komplikationen, so dass die Untersuchung tgl. tausendfach ambulant durchgeführt wird. Das Risiko einer Magenspiegelung wird durch die individuelle körperliche Verfassung, Vorerkrankungen und Medikamente

beeinflusst. Trotz entsprechender Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit kann es jedoch bei jedem Eingriff zu Komplikationen kommen, die nur extrem selten lebensbedrohlich werden. Sie müssen die möglichen Risiken der Magenspiegelung kennen, um wirkungsvoll in die Untersuchung einwilligen zu können. Deswegen sind die häufigsten Risiken wie Verletzungen, Blutungen, allergische Reaktionen, Infektionen u.a.m. nachfolgend dargestellt. Da die Gastroskopie unter Sicht mit einem flexiblen Endoskop und ohne Kraftanstrengung erfolgt, sind Verletzungen kaum zu befürchten. Die Entnahme von Gewebeproben ist schmerzfrei und führt, wenn nicht eine besondere Blutungsneigung besteht, zu keiner nennenswerten Blutung. Sehr selten kann die Schleimhaut durch das Untersuchungsinstrument verletzt werden oder eine Blutung auftreten, vor allem dann, wenn eine schwere Entzündung oder Gewebeveränderung vorliegt. Solche Vorkommnisse werden in aller Regel direkt bei der Untersuchung bemerkt, so dass entsprechende Maßnahmen ergriffen werden können. Ein Wanddurchbruch (Perforation) ist außerordentlich selten (etwa 1 auf 100.000 Untersuchungen) und kann eine stationäre Einweisung mit sofortiger Operation zur Schließung der Wunde und Gabe von Antibiotika zur Vermeidung einer Bauchfellentzündung erforderlich machen. Durch das Einführen des Gastroskops über Rachen und Kehlkopf kann es mitunter nach der Untersuchung zu Heiserkeit und Schluckbeschwerden kommen, die meist von allein abklingen. Bei lockeren Zähnen oder falsch sitzendem Mundstück während der Untersuchung kann es zu Zahnschäden kommen. An der Einstichstelle der Infusionskanüle können Blutergüsse oder

Entzündungen mit Haut-, Nerven-, Venen- und Weichteilschäden auftreten (Spritzenabszess, Nekrosen Nervenreizungen). Auch wenn diese in der Regel nach einiger Zeit von selbst wieder verschwinden, sind manchmal spezielle Behandlungen erforderlich, extrem selten können andauernde Schmerzen, Narben und Taubheitsgefühle entstehen. In einzelnen Fällen kann es vorkommen, dass Sie das Beruhigungsmittel oder das Narkosemittel nicht vertragen und allergische Nebenwirkungen auftreten. Deshalb sollen Sie bei den unten aufgeführten Fragen angeben, ob Allergien vorbekannt sind oder ob schon einmal epileptische Anfälle aufgetreten sind. Eine Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten (wie z.B. Marcumar, Plavix, Xarelto u.a.m.) müssen Sie ebenfalls unbedingt angeben, damit der untersuchende Arzt ein mögliches medikamentenbedingtes Blutungsrisiko abschätzen kann und die betreffenden Medikamente vor der Untersuchung absetzen und ggf. durch Gabe zu von Heparininjektionen überbrücken kann. Ein mögliches Infektionsrisiko durch eine endoskopische Untersuchung ist extrem gering. In unserer Praxis werden die Hygienestandards des Robert Koch-Instituts sorgfältig beachtet, die Endoskope werden in modernsten Reinigungs- und Desinfektionsautomaten hygienisch aufbereitet, zweimal jährlich finden Hygienekontrollen durch die kassenärztliche Vereinigung statt. Bei der Zertifizierung unserer Praxis und der im Frühjahr 2013 erfolgten Begehung durch das Gesundheitsamt wurde jeweils ein korrektes Hygienemanagement bescheinigt.

Was müssen Sie vor und nach der Spiegelung beachten?

Eine Magenspiegelung kann nur mit Ihrem Einverständnis erfolgen. Hierzu muss der nachfolgende Fragebogen 24 Stunden vor Durchführung der Untersuchung unterschrieben werden oder Tage zuvor ein Aufklärungsgespräch vereinbart werden. Zur Magenspiegelung müssen Sie nüchtern sein, d.h. 6 Stunden vor der Spiegelung (normalerweise nach Mitternacht) dürfen Sie nichts mehr essen. Klare Flüssigkeit (Wasser, Tee (ohne Milch)) dürfen Sie bis 2 Stunden vor der Untersuchung trinken. Bitte vor der Untersuchung keinen Kaugummi kauen, keine Bonbons lutschen und nicht rauchen. Wenn Sie blutverdünnende Medikamente (wie z.B. Aspirin, Marcumar, Plavix, Pradaxa, Xarelto) einnehmen, sollten Sie auf jeden Fall vor der Untersuchung Rücksprache mit Ihrem Arzt halten. Wenn die Magenspiegelung in Sedierung durchgeführt wurde, ist Ihr Reaktionsvermögen durch die Nachwirkung von Beruhigungs- und/oder Narkosemittel eingeschränkt. Sie sind daher nicht straßenverkehrstüchtig und dürfen an dem betreffenden Tag nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Fahrzeug führen, keine schwierigen Maschinen bedienen, keinen Alkohol trinken und keine rechtlich bindenden Entscheidungen treffen. Sie können sich nach einer Magenspiegelung in Sedierung ausschlafen, dürfen die Praxis jedoch erst verlassen, wenn sich der untersuchende Arzt / eine erfahrene Arzthelferin davon überzeugt hat, dass Sie nicht mehr benommen sind und wieder normal reagieren. Sie können zwar dann mit dem Bus oder der Straßenbahn nach Hause fahren, am besten lassen Sie sich jedoch von einem Angehörigen oder

Freund / Freundin abholen. Wenn sich Ihr Befinden am Nachmittag nach der Untersuchung oder am darauf folgenden Tag verschlimmert und Bluterbrechen, Teerstuhl, Fieber, Herz-Kreislaufbeschwerden oder Übelkeit auftreten, informieren Sie bitte umgehend Ihre Ärztin / Ihren Arzt oder wenden Sie sich in der Nacht oder am Wochenende an die Notfallambulanz einer Klinik.