

# BASISINFORMATION ZUM AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH


**VPH Bensberg**  
Med. Klinik  
Gastroenterologie  
& Onkologie  
Ärztlicher Direktor  
Dr. S. Korsten  
Endoskopie  
51429 Bensberg  
Tel. 02204 - 41-1040

## MAGENSPIEGELUNG

### ÖSOPHAGO-GASTRO-DUODENOSKOPIE (ÖGD)

#### Untersuchungsablauf:

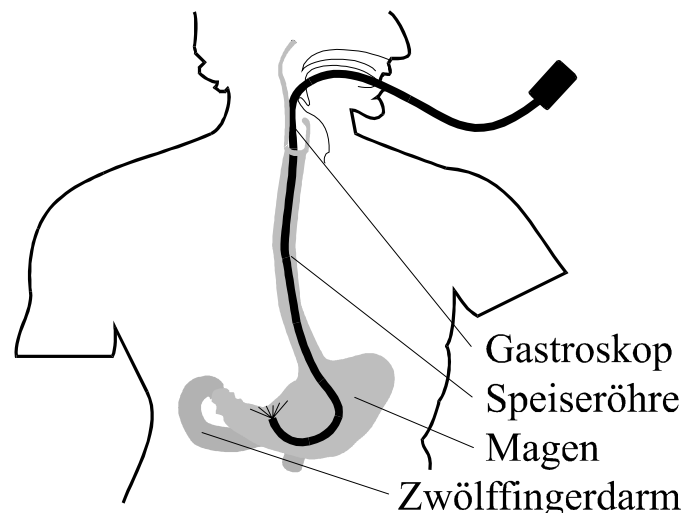
Die Endoskopie des oberen Verdauungstraktes (Ösophago - Gastro - Duodenoskopie) umfaßt die Untersuchung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm. Sie dient zur Vorsorge oder zur weiteren Abklärung bei Beschwerden im Bauchraum oder speziell im oberen Verdauungstrakt. Bei der Spiegelung (Endoskopie) wird ein flexibler, mit einer Optik versehener Schlauch über den Mund in die Speiseröhre, den Magen bis in den Zwölffingerdarm geschoben und unter Lufteinblasung die Schleimhaut des oberen Verdauungstraktes genau beurteilt. Zur Verbesserung der Diagnostik werden in vielen Fällen zusätzlich kleine Gewebeproben entnommen, was für Sie nicht schmerzhaft ist. Bei gesonderter Einwilligung der Patienten können diese Proben auch zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet werden.

Bei Blutungen im oberen Verdauungstrakt können gegebenenfalls spezielle Behandlungsmaßnahmen im Rahmen der Spiegelung notwendig werden. Hierbei werden gefäßverengende Medikamente (Adrenalin) oder Gewebekleber zur Blutungsstillung in die Gefäße eingespritzt oder auch Metallclips zum Abklemmen der Gefäße verwendet.

Die Untersuchung dauert in der Regel ca. 5 - 10 Minuten, was sich allerdings bei schwierigen Verhältnissen (z. B. nach Operationen) oder bei notwendigen Eingriffen (z. B. Blutungsstillung) auch etwas verlängern kann.

Um die Untersuchung für Sie etwas angenehmer zu machen, wird üblicherweise eine örtliche Betäubung des Rachenraumes durchgeführt und/oder eine Beruhigungsspritze verabreicht. Nach der Gabe einer Beruhigungsspritze dürfen Sie allerdings

innerhalb der nächsten 24 Stunden kein Kraftfahrzeug steuern und keine Maschine bedienen.



#### Mögliche Komplikationen

Jeder Eingriff am Patienten und jede Untersuchungsmethode birgt die Gefahr von Komplikationen in sich. Dies ist bei endoskopischen Untersuchungen glücklicherweise sehr selten jedoch nicht völlig ausgeschlossen. So können in Einzelfällen Überempfindlichkeitsreaktionen auf das Beruhigungsmittel sowie Herz-Kreislauf-Reaktionen auftreten. Verletzungen der Wand des Verdauungstraktes, des Kehlkopfes und der Luftröhre durch das Endoskop oder durch verwendete Zusatzinstrumente mit Durchbruch (Perforation) oder Blutung der Gewebewand sind im Rahmen einer Endoskopie äußerst selten. Sollte dies dennoch einmal auftreten, so macht es dann einen stationären Aufenthalt, eine neuerliche endoskopische Untersuchung oder in sehr seltenen Fällen auch eine Operation erforderlich. Durch eine

Verkettung unglücklicher Umstände, insbesondere bei schwerwiegenden Vor- und Begleiterkrankungen, kann sich hieraus auch einmal eine lebensgefährliche Situation ergeben. Dennoch ist das Komplikationsrisiko der diagnostischen und therapeutischen Ösophago-Gastro-Duodenoskopie als sehr niedrig einzustufen, so daß sie sich weltweit als das Standardverfahren in Bezug auf die Diagnostik des oberen Verdauungstraktes durchgesetzt hat. Aus rechtlichen Gründen benötigen wir für den Eingriff vor der Untersuchung Ihr schriftliches Einverständnis.

### Fragen vor der Untersuchung

1. Haben Sie oft Blutergüsse, Nasenbluten o.ä.  nein  ja bzw. ist eine Blutungserkrankung bekannt ?
2. Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente,  nein  ja wie z.B. Marcumar ?  
- oder z.B. Aspirin / ASS, Tyklid o.ä. ?  nein  ja  
- oder Heparin-Spritzen (z.B. Fraxiparin®,  nein  ja Monoembolox®, Clexane®, Clivarin®?
3. Ist bei Ihnen eine Allergie bzw. Überempfindlichkeitsreaktion bekannt (insbesondere auf Betäubungsspritzen z.B. beim Zahnarzt, Latex, Iod oder Antibiotika?)  nein  ja  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_
4. Sind bei Ihnen Herz-, Kreislauf- oder  nein  ja Lungen-Erkrankungen bekannt ?  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_
5. Besteht bei Ihnen eine Stoffwechselerkrankung wie z.B. Zuckerkrankheit ?  nein  ja  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_
6. Leiden Sie an einer Infektionskrankheit (z.B.  nein  ja AIDS, Syphilis, Hepatitis) oder sonstigen chronischen Erkrankung (z.B. Epilepsie) ?  
wenn ja, welche \_\_\_\_\_
7. Wurden Sie an Magen / Darm operiert?  nein  ja
8. Haben Sie lockere Zähne, Karies o.ä., Zahnersatz (Stiftzähne, Brücken, Prothesen o.ä.) ?  nein  ja
9. Für **Frauen im gebärfähigen Alter**:  nein  ja  
Könnten Sie schwanger sein ?

### Datenerfassung und -auswertung

Die Befunde endoskopischer Untersuchungen werden EDV-gestützt erstellt und gespeichert. Hierbei achten wir streng auf die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht und Datenschutzes, d.h. die Untersuchungsbefunde werden grundsätzlich nur an Ihren behandelnden Arzt weitergereicht, es sei denn, ein weiterer Adressat wird von Ihnen ausdrücklich gewünscht.

Die Daten werden darüber hinaus zur weiteren statistischen Auswertung herangezogen aus Gründen einer notwendigen Qualitätssicherung und zur Beantwortung medizinisch-wissenschaftlicher Fra-

gestellungen. Wir sichern Ihnen jedoch auch hierbei zu, daß diese Auswertung anonym erfolgt, d.h. daß keinerlei personenbezogene Daten außerhalb der Klinik weitergegeben werden.

Anmerkung zu der geplanten Untersuchung:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zusätzlich geplante, bzw. notwendige Eingriffe:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Einwilligungserklärung

Über die geplante Untersuchung hat mich

Dr. \_\_\_\_\_

in einem Aufklärungsgespräch ausreichend und gut informiert. Ich habe keine Fragen mehr.

- Ich willige in die geplante Untersuchung ein.  
 Ich lehne die Untersuchung ab.

Bensberg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Patienten/Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Arztes