

AUFKLÄRUNG UND EINWILLIGUNG ZUR DURCHFÜHRUNG EINER ENDOSKOPIE DES VERDAUUNGSTRAKTES

Name, Vorname	Versicherungsname:
Geb.:	Versicherungs-Nr.:
Anschrift:	

Bitte schauen Sie sich folgendes Video zum besseren Verständnis an.
<https://youtu.be/13TcVjD9TSo>

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihnen wurde eine Spiegelung des oberen Verdauungstrakts (**Gastroskopie**) empfohlen. Dieser Bogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Weshalb wird die Spiegelung empfohlen?

Durch die Spiegelung des oberen Verdauungstrakts (**Gastroskopie**) soll die Ursache Ihrer Beschwerden genau festgestellt werden.

Wie erfolgt die Spiegelung?

Zur Spiegelung des oberen Verdauungstrakts (Gastroskopie) schiebt der Arzt ein biegsames optisches Instrument (das Endoskop) von der Mundhöhle aus, durch die Speiseröhre, in den Magen bis in den Zwölffingerdarm.

Durch Einblasen von Kohlendioxid (CO²) oder Luft entfaltet sich der Magen, so dass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können.

In speziellen Fällen erfolgt auch eine Färbeendoskopie (sog. Chromoendoskopie), bei der Farbstoffe auf die Wand des Verdauungstrakts aufgesprüht werden. Sollte dies bei Ihnen geplant sein, wird Sie Ihr Arzt darüber näher informieren.

Während der Spiegelung können auch Gewebeproben entnommen werden. Werden krankhafte Veränderungen (z.B. Polypen, Blutungsquellen) entdeckt, so behandelt sie der Arzt nach Möglichkeit gleich.

Die Gewebeentnahme bzw. die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen sind weitgehend schmerzfrei. Die Spiegelung selbst kann aber als unangenehm oder sogar schmerzhaft empfunden werden. Deshalb erhalten Sie i.d.R. ein mildes Beruhigungsmittel (Sedierung). Für die Sedierung wird i.d.R. Propofol® verwendet, selten auch Midazolam®. Propofol® hat eine kurze Wirkungszeit, sodass Sie nach der Untersuchung bald wieder wach sind. Ihr Arzt wird mit Ihnen darüber sprechen, welches Verfahren bei Ihnen vorgesehen ist, was Sie beachten sollten und welche Risiken damit verbunden sind.

Gelegentlich erhalten Sie zusätzlich ein Medikament zur Ruhigstellung des Magens (Butylscopolamin). Es werden Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung während der Spiegelung fortlaufend überwacht.

Sollten im Rahmen der Spiegelung Behandlungsmaßnahmen (z.B. Verödung oder Unterbindung von Krampfadern in der Speiseröhre, Entfernung von Polypen) vorgesehen sein, werden Sie darüber gesondert aufgeklärt.

Gibt es Alternativmethoden?

Krankhafte Veränderungen des Verdauungstrakts können manchmal auch durch bildgebende Verfahren (z.B. Ultraschall, Kernspin-Untersuchung, Computertomographie, Kapselendoskopie) sichtbar gemacht werden. Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, ermöglichen dem Arzt jedoch nicht, den Verdauungstrakt direkt zu betrachten, Gewebeprobe zu entnehmen und ggf. Behandlungsmaßnahmen durchzuführen. Zudem kommt es bei den bildgebenden Verfahren z. T. zu einer Strahlenbelastung.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Spiegelung und ggf. die endoskopische Behandlung, weil sie in Ihrem Fall angemessen ist und in der Regel die schonendste Methode darstellt. Im Aufklärungsgespräch wird er Ihnen seine Empfehlung näher erläutern.

Gibt es Risiken/Komplikationen?

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen der Nebenwirkung in dem Beipackzettel von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeit von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- Gelegentliche **Verletzungen des Kehlkopfs, der Luftröhre bzw. der Wand des Verdauungstrakts** durch das Endoskop, die Zusatzinstrumente, das Einblasen von Gas/Luft oder im Rahmen der Gewebeentnahme bzw. der Behandlungsmaßnahmen. **Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit, leichte Blutungen und Schmerzen** können die Folge sein. Sie bedürfen meist keiner Behandlung und kommen von selbst zum Stillstand bzw. klingen ab. Sehr selten **Verletzungen umgebender Organe und Gewebestrukturen** (z.B. Einriss der Milz) während der Untersuchung, die operativ behandelt werden müssen. Gelegentlich – insbesondere nach der Beseitigung krankhafter Veränderungen – kann es zu einem **Durchbruch** (Perforation) kommen. Wenn es nicht gelingt, das Leck endoskopisch zu verschließen, ist eine offene – chirurgische Operation notwendig, ggf. mit Anlegen eines künstlichen Darmausgangs. Treten Bakterien in den Brust- oder Bauchraum aus, kann es zu einer **Entzündung des Mittel-, Rippen- oder Bauchfells** (Peritonitis) bzw. des Herzbeutels (Perikarditis) kommen, die meist mit Antibiotika gut beherrschbar ist.
- Gelegentlich **stärkere Blutungen** durch die Entnahme von Gewebeproben, durch die Behandlungsmaßnahmen oder infolge von Verletzungen. Sie lassen sich meist endoskopisch durch Medikamenteneinspritzung und/oder mechanisch mittels Klammerung stillen. Nur selten können Operation und/oder die **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** erforderlich werden.
- Selten **Infektion** mit Fieber (antibiotisch gut behandelbar); sehr selten **Entzündung** vom Darmschleimhaut oder Divertikeln; sehr selten **Keimausbreitung** in der Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur **Blutvergiftung** (Sepsis) und/oder Herzinnenwandentzündung und/oder der Herzklappen (Endokarditis) oder anderen schwerwiegenden Infektionen, die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern.
- Bei der Spiegelung des oberen Verdauungstraktes kann es durch **Einatmen von Mageninhalt** während des Eingriffs zu einer Lungenentzündung mit gelegentlichem Auftreten eines Rippenfellergusses kommen; das Risiko ist erhöht bei Notfalluntersuchungen, wenn noch Blut im Magen ist, kann aber auch trotz ausreichender Nüchternphase auftreten (z.B. bei Magenentleerungsstörungsverzögerung, best. Medikamenten)
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Medikamente, Farbstoff bei der Färbeendoskopie) können zu einem akuten Kreislaufschock führen, die intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind sehr schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschäden, Lähmungen). Die Überwachung während und auch nach des Eingriffs durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; eine ggf. notwendig werdend Behandlung wird sofort eingeleitet.

- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).
- Sehr selten **Gebisschäden**, insbesondere bei lockeren Zähnen, die ggf. zahnärztlich behandelt werden müssen.
- Medikamente zur Sedierung können selten Atemstörungen und Blutdruckabfall verursachen, dies kann in der Regel durch die Gabe von Sauerstoff, Medikamenten und Flüssigkeit behoben werden. Sehr selten können die Medikamente in ihrer Wirkung unbeabsichtigt von einem Tiefschlaf in eine Narkose münden und zur Bewusstlosigkeit, Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen führen. Es muss dann sofort eine künstliche Beatmung und intensivmedizinische Behandlung erfolgen.

Über spezielle Risiken und möglichen Komplikationen in Ihren Fall klärt Sie Ihr Arzt im Gespräch näher auf.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen wichtig oder noch unklar ist!

Erfolgsaussichten

Durch die Spiegelung und Untersuchung der ggf. entnommenen Gewebeproben lassen sich krankhafte Veränderungen mit hoher Sicherheit erkennen. Der Erfolg kann jedoch wie bei jedem medizinischen Verfahren nicht garantiert werden.

Trotz großer Erfahrungen und Sorgfalt des Arztes verhindern in seltenen Fällen körperliche Besonderheiten (z.B. Engstellen oder Knickbildungen im Verdauungstrakt), technische Probleme (z.B. Störung des Endoskops), das vollständige Gelingen der Untersuchung/Behandlung. Selten können deshalb wesentlichen Befunde übersehen werden. Teilweise ist es dann notwendig, die Spiegelung zu wiederholen oder auf eine andere Methode zu wechseln.

Abhängig vom Befund können Kontrolluntersuchungen, eine Nachbehandlungen oder auch operative Eingriffe erforderlich werden.

Worauf ist zu achten?

Bitte halten Sie sich an die Anweisung des Arztes.

Bitte legen Sie **Unterlagen**, wie z.B. **Ausweise/Pässe** (Allergie, Röntgen, Implantate etc.), **Befunde und Bilder** – soweit vorhanden – vor.

Vor der Spiegelung

Bitte mindestens **6 Stunden** vor dem Eingriff **nichts mehr essen und 3 Stunden vorher nichts mehr trinken**.

Informieren Sie Ihren Arzt über alle Medikamente (auch pflanzlich und rezeptfreie), die Sie einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, ASS®, Marcumar®, Plavix®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa® u.a.). In Abstimmung mit Ihrem behandelnden Arzt wird dann entschieden, ob ein Medikament abgesetzt oder durch ein anderes ersetzt werden muss. **Medikamente sollten nur in Absprache mit dem Arzt verwendet oder abgesetzt werden.** Falls Sie Diabetiker sind, weisen Sie Ihren Arzt bitte ausdrücklich darauf hin. Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wie die Medikamente nach der Untersuchung einzunehmen sind.

Nach der Spiegelung

Leichter Brechreiz, Schluckstörungen, Missempfindungen im Rachenraum (z.B. brennendes Gefühl), sind meist harmlos und verschwinden von selbst nach kurzer Zeit.

Nach der Sedierung werden Sie vom Fachpersonal so lange überwacht, bis Sie ausreichend wach und alle Organfunktion normal und stabil sind. Es ist ganz normal, dass Sie sich danach noch für einige Zeit müde und schläfrig fühlen.

Wurde der Rachen betäubt, dürfen Sie mindestens eine halbe Stunde nichts essen und nicht trinken, sofern der Arzt nichts anderes angeordnet hat.

Wenn Sie eine Sedierung erhalten haben, dürfen Sie im Regelfall 12 Stunden lang nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine wichtigen Entscheidungen treffen, keine gefährlichen Tätigkeiten (z.B. an gefährlichen Maschinen, Arbeiten ohne sicheren Halt) ausüben. Genauere Empfehlungen zur Verkehrstauglichkeit und weitere Verhaltensweisen erhalten Sie sowie ggf. Ihre Begleitpersonen vom behandelnden Arzt.

Lassen Sie sich bitte möglichst von einer erwachsenen Begleitperson abholen.

Treten **Bauchschmerzen** oder **andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch, Fieber) auf oder tritt Blut aus dem After aus oder ist der Stuhl schwarz, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme einer Klinik oder auch Ihren Hausarzt.

Abhängig vom Befund und der Gewebeproben oder vom Ergebnis der Behandlungsmaßnahmen, können Kontrolluntersuchungen, in seltenen Fällen eine Nachbehandlung oder Operation, notwendig sein. Darüber werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

Wichtige Fragen

N=NEIN / J=JA

Damit Ihr Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann, bitten wir Sie folgende Fragen zu beantworten:

Alter: _____ Jahre Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg Geschlecht: weiblich männlich divers

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** eingenommen? N J

- gerinnungshemmende Mittel, wie: Heparin ASS® Marcumar® Falithrom
 Plavix® Xarelto® Eliquis® Lixiana®
 Pradaxa® Phenprocouman
 Sonstige: _____
- Schmerzmittel, Herz-/ Kreislauf- Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika (v.a. metforminhaltige)?

Wenn ja welche? _____

2. Besteht eine **Allergie**? N J

- Heuschnupfen allergisches Asthma
- Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen z.B.
- Medikamente Latex Desinfektionsmittel Betäubungsmittel
 Röntgenkontrastmittel Jod Pflaster
 Andere: _____

3. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandschaft eine erhöhte **Blutungsneigung**? z.B. N J

- Häufiges Nasenbluten, Häufiges Zahnfleischbluten, blaue Flecken,
 Nachbluten nach Operationen

4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit**? z.B. N J

- Hepatitis Tuberkulose HIV/AIDS Andere: _____

5. Besteht/Bestand eine **Herz- Kreislauf- Erkrankung**? z.B. N J

- Herzfehler Herzklappenfehler Angina pectoris Herzinfarkt Schlaganfall
 Rhythmusstörungen Herzmuskelentzündung hoher Blutdruck
 Andere: _____

6. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung**? z.B. N J

- Asthma bronchiale chronische Bronchitis Lungenentzündung
 Lungenblähung Andere: _____

7. Besteht eine **Augenerkrankung**? z.B. N J

- Grauer Star Grüner Star/Glaukom Andere: _____

8. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems**? z.B. N J

- Lähmungen Krampfleiden [Epilepsie] chronische Schmerzen
 Andere: _____

09. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Verdauungssystems**? z.B. N J

- Speiseröhre Magen Bauchspeicheldrüse Darm
 Andere: _____

10. Tritt **starkes Schnarchen** auf, liegt eine **Schlafapnoe vor** oder besteht eine **Stimmband-/Zwerchfelllähmung**?

N J

Wenn ja welche? _____

11. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung**? z.B. N J

- Zuckerkrankheit Gicht Andere: _____

12. Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung**? z.B. N J

- Überfunktion Unterfunktion Kropf

13. Besteht/Bestand eine Tumorerkrankung? N J

Wenn ja welche? _____

14. Bestehen weitere Erkrankungen? N J

Wenn ja welche? _____

15. Befinden sich **Implantate** im Körper? z.B.

N J

- Schrittmacher Defibrillator Gelenkendoprothese Herzklappe
 Stent Metall Kunststoffe Silikon
 Andere: _____

16. War früher schon einmal eine **Operation** notwendig?

N J

- am **Magen-Darm-Trakt** oder
 gynäkologisch
 Andere: _____

17. Gibt es Besonderheiten beim **Zustand der Zähne**? z.B.

N J

- Parodontose lockere Zähne Zahnfehlstellung Zahnspange
 Prothese Brücke Krone Implantate
 Andere: _____

18. Ist ein **Zungenpiercing** vorhanden?

N J

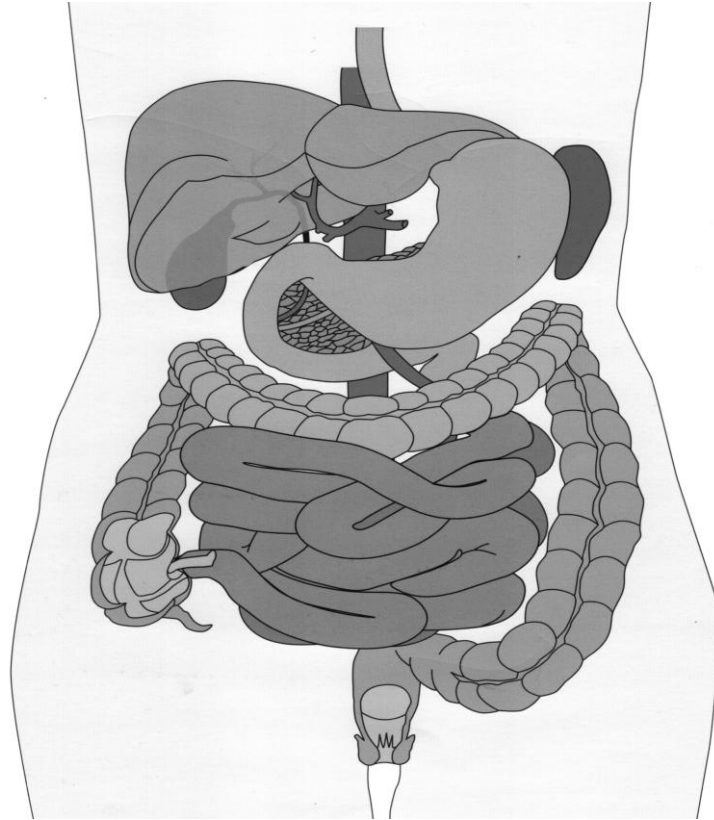
Allgemeine Angaben

1. Geschlecht weiblich männlich

2. Zusatzfrage bei Frauen:

Könnten Sie **schwanger** sein?

N J



Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

ASA-Klassifikation:

ASA 1 ASA 2 ASA 3 ASA 4 ASA 5

Einwilligung

Über die geplante Spiegelung des Verdauungstrakts (Gastroskopie), Art und Bedeutung des Eingriffs, Risiken und möglichen Komplikationen, Erfolgsaussichten, Alternativmethoden, Neben- und Folgeeingriffe sowie evtl. erforderliche Erweiterungs-/Behandlungsmaßnahmen (z.B. Gewebeentnahme, Polypenabtragung, Blutstillung) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

der Ärztin/dem Arzt _____ 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 geplante Untersuchung einschließlich notwendiger Behandlungsmaßnahmen ein. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Erweiterungen des Eingriffs bin ich ebenfalls einverstanden.

Ich habe eine Kopie dieses Aufklärungsbogens erhalten.

Ich wünsche keine Kopie des Aufklärungsbogens.

- Bitte tippen Sie zum Unterschreiben einmal in den blauen Rahmen - es öffnet sich anschließend ein Signaturfeld und Sie können Ihre Unterschrift mit dem grünen Häkchen übernehmen.

Berlin, den _____

Patientenunterschrift

ggf. Zeuge

Ärztin/Arzt

Nur im Falle einer Ablehnung

Ich willige in die vorgeschlagene Untersuchung/Behandlung nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. nicht rechtzeitiges Erkennen/Behandeln schwerwiegender Erkrankungen des oberen Verdauungstrakts) aufgeklärt.

- Bitte tippen Sie zum Unterschreiben einmal in den blauen Rahmen - es öffnet sich anschließend ein Signaturfeld und Sie können Ihre Unterschrift mit dem grünen Häkchen übernehmen.

Berlin, den _____



Patientenunterschrift