



Gastroskopie Aufklärungsbogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen soll eine Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durchgeführt werden. Damit Sie sich entscheiden können, ob Sie den Eingriff durchführen lassen wollen, unterrichten wir Sie in diesem Merkblatt über den Eingriff und etwaige Komplikationen.

Der Eingriff wird mit einem flexiblen optischen Gerät durchgeführt, welches durch die Mundhöhle in die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm vorgeschoben wird. Um den oberen Verdauungstrakt exakt einsehen zu können, muss er mit Luft etwas entfaltet werden. In der Regel werden während der Spiegelung Gewebeproben mit einer kleinen Zange entnommen. Diese Gewebeentnahme ist schmerzfrei. Die Spiegelung selbst kann als unangenehm empfunden werden. Deshalb wird der Rachen örtlich betäubt und, falls Sie es wünschen, erhalten Sie eine Kurznarkose.

Vorbereitung für die Gastroskopie:

Falls Sie blutverdünnende Medikamente einnehmen beachten Sie bitte, dass diese ggf. wegen der Gewebeproben rechtzeitig vorher abgesetzt werden müssen.

In aller Regel müssen ASS (Aspirin, Herz-ASS) und Clopidogrel 7 Tage vor der Untersuchung abgesetzt werden! Bei Marcumar-Einnahme sollte der INR < 1,4 sein! Andere Gerinnungshemmer wie Xarelto, Eliquis, Pradaxa oder ähnliche müssen zeitgerecht abgesetzt werden.

ACHTUNG - es gibt Ausnahmen: nicht alle Patienten dürfen die Medikamente absetzen, so z. B. nach frischen Stentimplantationen. Bei allen gerinnungshemmenden Medikamenten halten Sie bitte immer Rücksprache mit dem Hausarzt, Kardiologen oder Angiologen!

Am Untersuchungstag muss der obere Verdauungstrakt frei von Speiseresten sein. Daher müssen Sie nüchtern kommen, d.h. Sie dürfen mindestens 10 Stunden vor der Untersuchung keine Speisen zu sich nehmen. Klares Wasser ist bis 1 Stunde vor der Untersuchung erlaubt.

Mögliche Risiken und Komplikationen während des Eingriffes:

Die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes ist heute eine risikoarme Routineuntersuchung. Trotz größter Sorgfalt kann es aber in seltenen Fällen dennoch zu Komplikationen kommen.

Diese sind:

- selten Verletzungen der Wand des Verdauungstraktes, des Kehlkopfes und der Luftröhre durch das Endoskop oder durch das Einblasen von Luft bis hin zum Durchbruch. Dies kann eine Operation erforderlich machen, die ihre eigenen Risiken hat.
- selten stärkere Blutungen durch die Gewebeentnahmen.
- äußerst selten Überempfindlichkeitsreaktionen auf die Gabe des örtlichen Betäubungsmittels oder des Narkosemittels.
- selten Beeinträchtigungen der Atemfunktion bis hin zum Atemstillstand, insbesondere bei der Gabe von Narkosemitteln.
- sehr selten Herz-Kreislauf-Störung und andere Komplikationen, wie z.B. Keimverschleppung in die Blutbahn bis hin zur Blutvergiftung oder Gebisschäden bei lockeren Zähnen.

Maßnahmen nach der Spiegelung:

- **Am Untersuchungstag sollten Sie auf körperliche Anstrengung verzichten. Sie sollten nur leichte Kost und keinen Alkohol zu sich nehmen.**
- **Nach einer Rachenbetäubung dürfen Sie für mindestens 1 Stunde nach der Untersuchung nichts essen und trinken.**
- **Lassen Sie sich bitte nach der Spiegelung abholen. Wenn Sie eine Kurznarkose erhalten haben, dürfen Sie erst am folgenden Tag wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Kommen Sie deshalb nicht selbst mit dem Auto. Außerdem sollten Sie in diesem Zeitraum keine wichtigen Entscheidungen treffen und nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten.**
- **Treten Schmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen auf, informieren Sie uns bitte unverzüglich. Falls nicht möglich, Ihren Hausarzt oder den ärztlichen Notfalldienst Tel. 116117**

Bitte bringen Sie einen Überweisungsschein von Ihrem Hausarzt, die Versicherungskarte und diesen Bogen (komplett ausgefüllt und unterschrieben), falls vorhanden Voruntersuchungsbefunde etc. zur Untersuchung mit!

ÄRZTEHAUS WEHR

Fachärzte für Innere Krankheiten

Dr. med. Günter Straub
Dr. med. Barbara Eisenhauer
Dr. med. Judith Gladewitz

Bündtenfeldstr. 15, 79664 Wehr
Tel.: 07762-806270; Fax 4879



Name, Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Größe: _____

Gewicht: _____

Bitte beantworten Sie folgende Fragen, um individuelle Risiken besser einschätzen zu können:

- 1) Bestehen Erkrankungen des Blutes oder der Blutgerinnung? ☐ nein ☐ ja
- 2) Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung ein?
(z.B. Marcumar, Clopidogrel, ASS, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Lixiana)
Wenn ja, welche? _____ ☐ nein ☐ ja
- 3) Nehmen Sie säurehemmende Medikamente ein?
(z.B. Omeprazol, Pantoprazol) Wenn ja, welche? _____ ☐ nein ☐ ja
- 4) Nehmen Sie Schmerzmittel ein?
(z.B. Ibuprofen, Diclofenac) Wenn ja, welche? _____ ☐ nein ☐ ja
- 5) Nehmen Sie Schlafmittel oder Rauschmittel ein? Welche? _____ ☐ nein ☐ ja
- 6) Besteht eine Alkoholabhängigkeit? ☐ nein ☐ ja
- 7) Rauchen Sie? ☐ nein ☐ ja
- 8) Besteht eine Allergie bzw. Überempfindlichkeitsreaktion?
(z.B. Pflaster, Medikamente, Schmerzmittel, Betäubungsmittel, Lebensmittel) ☐ nein ☐ ja
- 9) Bestehen akute oder chronische Infektionskrankheiten oder andere schwere Leiden? (z.B. Hepatitis, AIDS, Tbc)
Wenn ja, welche? _____ ☐ nein ☐ ja
- 10) Bestehen Erkrankungen des Herzens, des Kreislaufs oder der Lungen?
(z.B. Herzklappenerkrankung, Bluthochdruck, Bronchialasthma)
Wenn ja, welche? _____ ☐ nein ☐ ja
- 11) Bestehen Stoffwechselerkrankungen?
(z.B. Diabetes, Über-/Unterfunktion der Schilddrüse)
Wenn ja, welche? _____ ☐ nein ☐ ja
- 12) Liegt eine Schwangerschaft vor, bzw. könnten Sie schwanger sein? ☐ nein ☐ ja
- 13) Liegen Voroperationen im Bauchraum vor?
Wenn ja welche _____ ☐ nein ☐ ja
- 14) Wünschen Sie eine Kurznarkose? ☐ nein ☐ ja

Einwilligungserklärung:

Ich konnte mich über alle wichtigen Fragen bezüglich Art und Bedeutung des Eingriffs sowie der Risiken und damit verbundenen Komplikationen und Folgemaßnahmen informieren.

Weitere Fragen habe ich nicht und willige hiermit in den geplanten Eingriff bzw. die erforderliche Behandlung ein. Mit während der Spiegelung medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Wehr, den _____

Unterschrift: _____