

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

PEG

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um eine ausreichende Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme zu gewährleisten ist bei Ihnen die Ernährung über eine Ernährungssonde ratsam. Da eine längerfristige künstliche Ernährung geplant ist, empfehlen wir eine Ernährungssonde, welche von außen durch die Bauchdecke direkt in den Magen gelegt wird.

Mit den nachstehenden Ausführungen wollen wir Sie und ggf. Ihre Angehörigen über den Ablauf des Eingriffs, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff informieren. Dieser Bogen dient zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen oder diesen ablehnen.

Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ABLAUF DES EINGRIFFS

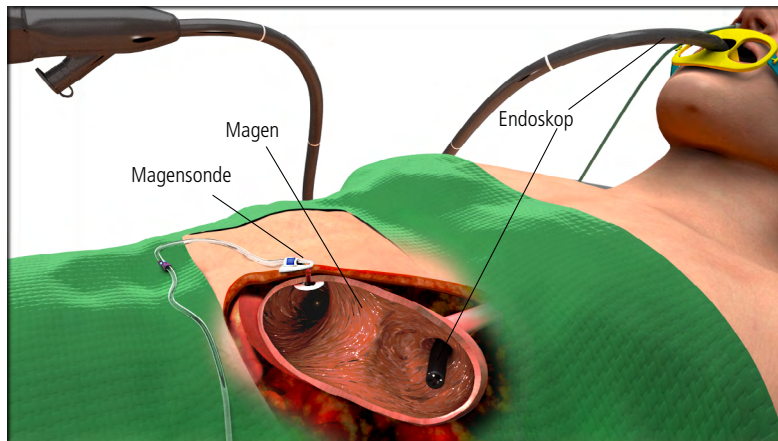
Die Anlage der Ernährungssonde erfolgt in Rückenlage im Rahmen einer Magenspiegelung mit einem Endoskop. Ein Endoskop ist ein flexibler, steuerbarer, dünner Schlauch, an dessen Spitze sich eine winzige Kamera und eine Lichtquelle befinden.

Zunächst wird meist an Ihrem Unterarm eine Venenverweilkanüle gelegt. Hierüber erhalten Sie ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel. Über eine Nasensonde kann Ihnen zusätzlich Sauerstoff gegeben werden. Um das Einführen des Endoskops zu erleichtern, wird Ihr Rachen in der Regel mit einem Spray örtlich betäubt. Für den Eingriff wird Ihnen meist ein Narkosemittel (z. B. Propofol oder Dormicum®) über die Venenverweilkanüle gespritzt, wodurch Sie in einen schlafähnlichen Zustand versetzt werden. Die Wirkung hält einige Minuten an. Bei Bedarf kann die Einspritzung wiederholt werden. Zum Schutz Ihrer Zähne erhalten Sie einen Beißring. Dieser ver-

hindert auch ein versehentliches Beißen auf den Endoskopschlauch. Zu Ihrer eigenen Sicherheit ist evtl. eine kurzzeitige Fixierung, z. B. Ihrer Hände erforderlich, um ein ungewolltes Berühren des sterilen Operationsfeldes zu verhindern.

Für die Anlage der Ernährungssonde wird das Endoskop durch den Mund und über die Speiseröhre in den Magen geschoben. Die kleine Kamera überträgt dabei ständig Bilder auf einen Monitor, sodass der Arzt das Vorschieben unter Sicht kontrollieren kann. Der Magen wird durch Einblasen von Luft gut entfaltet. An der Stelle, an welcher das Licht des Endoskopes durch die Bauchdecke von außen gut zu erkennen ist, wird nach Desinfektion und örtlicher Betäubung ein kleiner Schnitt gemacht. Über diesen Schnitt wird zunächst ein dünnes Röhrchen durch die Bauchdecke bis in den Magen eingeführt. Durch dieses Röhrchen wird dann ein Faden geschoben und im Magen mit einer kleinen Endoskop-Fasszange gegriffen. Der Faden wird mit dem Endoskop über den Mund herausgezogen. Nun

kann an dem aus dem Mund ragenden Fadenende die Ernährungssonde befestigt werden. Durch Ziehen an dem aus der Bauchdecke ragenden Ende des Fadens wird der äußere Anteil der Sonde über Mund, Speiseröhre und Magen aus der Bauchdecke herausgezogen. Die Ernährungssonde verfügt über eine Halteplatte, welche das komplette Durchziehen der Sonde aus der Öffnung in der Bauchdecke verhindert und die Sonde an der Bauchwand verankert. Von außen wird eine zweite Halteplatte angebracht, wodurch der Stichkanal in Bauchwand und Magen um die Sonde herum miteinander verwachsen und eine dichte Verbindung von innen nach außen bilden. Damit die innere Halteplatte nicht in die Magenwand einwächst, wird die äußere Halteplatte nach etwa 12 - 24 Stunden etwas gelockert.



Es gibt auch die Möglichkeit, die Ernährungssonde direkt über die Bauchdecke einzubringen. Diese Sonden verfügen über einen Ballon, welcher nach dem Einführen der Sonde in den Magen gefüllt wird und somit ein Herausrutschen der Sonde verhindert. Diese Methode kommt z. B. dann zum Einsatz, wenn ein Durchziehen der Sonde über die Speiseröhre nicht möglich ist.

In bestimmten Fällen, z. B. bei einer Verengung des Magenausgangs, kann eine Verlängerung der Sonde bis in den Dünndarm nötig sein, oder die Sonde wird von außen direkt in den oberen Abschnitt des Dünndarms gelegt (PEJ-Sonde).

Die Ernährungs sonden können bei Bedarf ausgetauscht werden. Hierfür gibt es z. B. auch spezielle Sonden, welche außen keinen Schlauch sondern nur eine kleine Öffnung mit Deckel haben (Button-Sonde) und die unauffällig unter der Kleidung getragen werden können.

Wird die Sonde nicht mehr benötigt, wird sie in der Regel im Rahmen einer Magenspiegelung wieder entfernt.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Ernährungs sonden können auch über den Mund oder die Nase und den Rachen in den Magen eingebracht werden. Diese Sonden eignen sich aber nicht für eine längerfristige künstliche Ernährung, da sie im Nasen- und Rachenraum zu Entzündungen und Infektionen führen. Auch wird die Sonde als unangenehm und störend empfunden und es können sich schmerzhaft Druckstellen bilden. Wird zusätzlich zur Sonde doch Nahrung oder Flüssigkeit über den Mund aufgenommen, besteht bei diesen Sonden die Gefahr des sich Verschluckens.

Eine künstliche Ernährung durch Infusionen, welche über einen Venenkatheter gegeben werden, ist ebenfalls weniger gut für eine längerfristige Ernährung geeignet, da es dabei unter anderem zu Entzündungen und Infektionen am Katheter kommen kann. Außerdem müssen die verabreichten Nährlösungen so aufbereitet sein, dass eine Gabe direkt in das Blut möglich ist.

Die operative Anlage einer Ernährungs sonde erfolgt in der Regel nur, wenn eine Magenspiegelung nicht möglich ist.

Falls bei Ihnen ein alternatives Verfahren in Frage kommt, informiert Ihr Arzt Sie genauer darüber.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Über die Ernährungs sonde können Flüssigkeit, spezielle Kost und industrielle Sondennahrung, sowie Medikamente problemlos im nötigen Umfang zugeführt werden. Eine ausreichende Ernährung ist bei richtiger Handhabung somit in der Regel sichergestellt.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

Für die Anlage der Ernährungs sonde müssen Sie nüchtern sein. Bitte nehmen Sie daher für mindestens 5 Stunden vor dem Eingriff keine Speisen und Getränke mehr zu sich und stellen Sie das Rauchen ein. Kleine Mengen von klarer Flüssigkeit wie Wasser sind bis 2 Stunden vor dem Eingriff gestattet.

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa® etc.). Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Anfängliche Schmerzen an der Eintrittsstelle der Sonde sind mit Medikamenten gut zu behandeln. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls **Fieber, starke Bauchschmerzen, Übelkeit, oder Entzündungen** an der Sonde auftreten; sie erfordern eine **sofortige Behandlung**.

Wenn Sie ein Schmerz- und/oder Beruhigungsmittel erhalten haben, müssen Sie im Falle eines **ambulanten Eingriffs** von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Wenn Sie ein Schmerz- und/oder Beruhigungsmittel erhalten haben, dürfen Sie, wenn nichts anderes angeordnet wurde, für **24 Stunden nach dem Eingriff** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum keinen Alkohol trinken und darauf verzichten, persönlich oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

Die künstliche Ernährung kann meist am Tag nach der Anlage der Sonde begonnen werden. Sie kann mit Spritzen oder mit speziellen Pumpen erfolgen. Dabei ist darauf zu achten, dass keine zu großen Mengen in den Magen gespritzt werden, da dies zu **Erbrechen** führen kann. Durch das Einatmen von Erbrochenem kann eine lebensgefährliche **Lungenentzündung** verursacht werden.

Am Anfang ist ein täglicher **Verbandswechsel** nötig. Der Sonden-schlauch ist vor und nach jeder Nahrungsgabe zu **spülen** um ein **Verstopfen** zu verhindern.

Während einer künstlichen Ernährung muss, auch wenn keine Nahrung mehr über den Mund aufgenommen wird, auf eine ausreichende **Mundpflege** geachtet werden, um Pilzinfektionen oder Zahnfleischentzündungen vorzubeugen.

Damit die innere Halteplatte nicht in die Magenschleimhaut einwächst, sollte die **Sonde** 1-2 mal pro Woche leicht **bewegt** werden.

Nach dem Abheilen der Wunde, nach ca. 2 Wochen, ist **Duschen und Baden** möglich.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff gewisse Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Verletzungen des Kehlkopfes, der Speiseröhre oder des Magens bzw. des Zwölffingerdarms durch das Endoskop sind selten. Auch eine **Verletzung** von anderen Bauchorganen durch die Punktion, z. B. einer vor dem Magen liegenden Darmschlinge oder der Leber, ist nicht völlig auszuschließen. Bei schwerwiegenden Verletzungen wird ggf. eine Operation notwendig und es kann zu einer **lebensbedrohlichen Infektion** kommen.

Infektionen können auch an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln, z. B. der Venenverweilkanüle, auftreten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut zu behandeln. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer gefährlichen Blutvergiftung (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen.

Durch Übertritt von Mageninhalt in die Luftröhre kann es in Ausnahmefällen zu einer **Lungenentzündung** kommen.

Zahnschäden durch das Endoskop sind sehr selten. Bei lockeren Zähnen kann es jedoch zu Zahnverlust kommen.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. Nerven (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen, Blutungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Schäden oder Narben sind sehr selten.

Blutungen werden meist sofort erkannt und gestillt. Manchmal kann eine Erweiterung des Eingriffs, bei hohen Blutverlusten eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**), notwendig werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündungen), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Beruhigungsmittel), sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder Kreislaufschock sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten.

Durch die Gabe von Narkose- oder Beruhigungsmitteln kann es zu einer **Störung der Atmung** oder zu **Kreislaufreaktionen** (z. B. Blutdruckabfall, Verlangsamung des Herzschlags) mit **Übelkeit und**

Erbrechen kommen. Dies kann durch Gabe von Sauerstoff oder Medikamenten meist gut behandelt werden. Kommt es jedoch zu **Atem-Stillstand**, wird eine künstliche Beatmung notwendig, um eine Schädigung z. B. des Gehirns zu verhindern. In extremen Ausnahmefällen kann es trotz sofortiger Behandlung zu Organschäden (Nieren- oder Gehirnschädigung) kommen.

An einer undichten Stelle an der Eintrittsöffnung der Sonde in den Magen oder beim Verrutschen der Sonde kann Mageninhalt in die Bauchhöhle übertreten und dort eine gefährliche **Bauchfellentzündung** verursachen.

Die Ernährungssonde kann **abreißen, verstopfen** oder durch **Einwachsen in die Magenschleimhaut** undurchgängig werden. Häufig ist dann ein **Wechsel der Sonde** nötig.

An der Austrittsstelle der Sonde aus der Bauchwand kann es zur Bildung von **Hautreizungen, wildem Fleisch** oder **Infektionen** kommen. Im Extremfall kann das Entfernen der Sonde notwendig werden.

Durch die Sondennahrung können **Durchfälle** verursacht werden.

Bei dementen Patienten kann die Sondenernährung zu **Unruhezuständen** führen, welche eine Fixierung erforderlich machen können.

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

Wo sind Sie in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender/weiter betreuender Arzt/Hausarzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Clopidogrel, Heparin, Marcumar®, Plavix®, Pradaxa®, Ticlopidin, Xarelto®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Wurden Sie schon einmal am Magen-Darm-Trakt operiert oder geröntgt? ja nein

Wurde bei Ihnen schon einmal eine Magen- oder Darmspiegelung durchgeführt? ja nein

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Haben Sie ein Metallimplantat (z.B. eine künstliche Hüfte)? ja nein

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskulenzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfellähmung.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit).

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Zahnschäden/Zahnersatz? ja nein

Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

ASA-01 ASA-02 ASA-03 ASA-04

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/ihre Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.

Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den geplanten Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden. Hiermit lehne ich das mir vorgeschlagene Legen einer Ernährungssonde ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / Eltern* / Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Anlage einer Ernährungssonde, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, sowie über mögliche Alternativen informiert wurde.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkezeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Anlage einer Ernährungssonde zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z. B. Verlängern der Sonde in den Dünndarm.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen. Dies gilt insbesondere **für das Verbot einer aktiven Teilnahme am Straßenverkehr für 24 Stunden nach einem ambulanten Eingriff, wenn Schmerz- und/oder Beruhigungsmittel verabreicht wurden.**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Eltern* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet

Unterschrift Kopieerhalt/-verzicht

*Unterschrift nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.