

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die bisherigen Untersuchungen haben Hinweise auf Krampfadern in Ihrer Speiseröhre (Ösophagusvarizen) gezeigt. Krampfadern der Speiseröhre können zu lebensbedrohlichen Blutungen führen. Zur weiteren Abklärung und Behandlung ist eine Spiegelung Ihrer Speiseröhre (Ösophagoskopie) notwendig. Dabei können die Krampfadern in Ihrer Speiseröhre auch sofort behandelt werden.

Diese Informationen über den Ablauf der Untersuchung/Behandlung, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach dem Eingriff dienen 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 und Sie ausführlich über die Untersuchung/Behandlung aufzuklären. 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.

URSACHEN VON KRAMPFADERN DER SPEISERÖHRE

Liegt eine Lebererkrankung, wie z. B. eine Leberzirrhose, vor, kommt es zur Abflussbehinderung des venösen Blutes im Oberbauch. Das Blut fließt dann verstärkt über die Venen der Speiseröhre, aber auch des Magens und des Darms, ab. Durch eine Überlastung dieses Umgehungskreislaufs kann es im Laufe der Zeit zur Erweiterung der Venen und zur Bildung von Krampfadern kommen.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Die Untersuchung und evtl. notwendige Behandlung erfolgt mit einem Endoskop. Dies ist ein dünner, flexibler und steuerbarer Schlauch, an dessen Spitze sich eine winzige Kamera und eine Lichtquelle befinden. Über einen Arbeitskanal im Endoskopschlauch können kleine Instrumente zur Behandlung vorgeschoben werden.

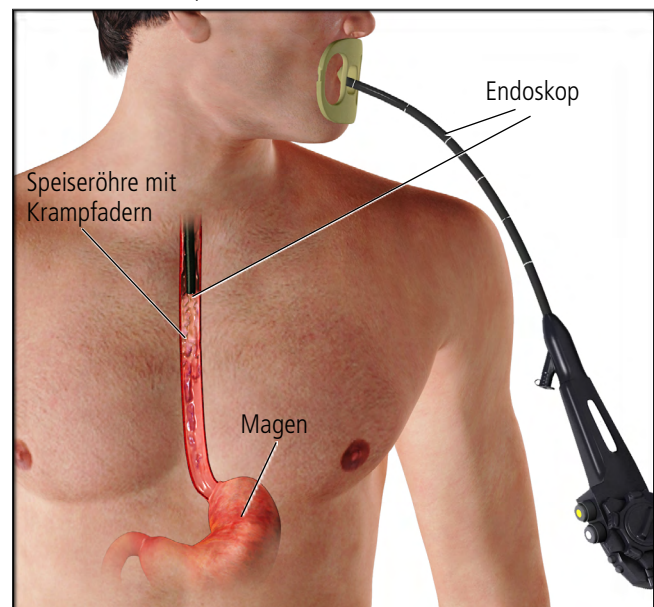
Zunächst wird meist an Ihrem Unterarm eine Venenverweilkanüle gelegt. Hierüber erhalten Sie ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel. Über eine Nasensonde kann Ihnen zusätzlich Sauerstoff gegeben werden. Um das Einführen des Endoskops zu erleichtern, wird Ihr Rachen in der Regel mit einem Spray örtlich 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 verhindert auch ein versehentliches Beißen auf den Endoskopschlauch. Zu Ihrer eigenen Sicherheit ist evtl. eine kurzzeitige Fixierung, z. B. Ihrer Hände, erforderlich.

Durch den Mund wird der Endoskopschlauch zuerst in den Rachen und dann in die Speiseröhre und den Magen sanft vorgeschoben. Die Kamera des Endoskops überträgt während des Eingriffs Bilder

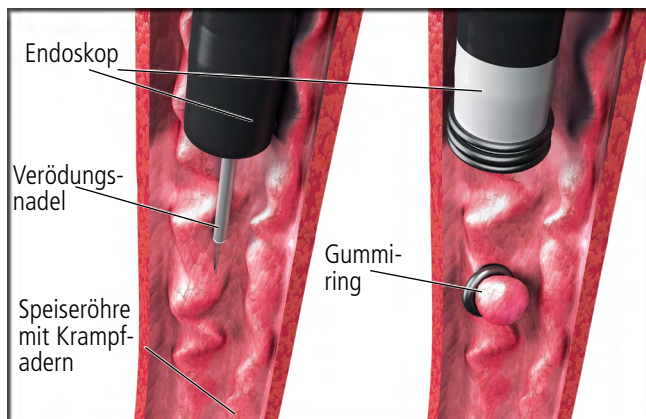
auf einen Monitor, sodass der Arzt das Vorschieben unter Sicht kontrollieren und Speiseröhre und Magen eingehend begutachten kann. Durch Einblasen von Luft wird die Sicht noch verbessert.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Entdeckte Krampfadern können entweder mit Gummiringen (Gummiband-Ligatur) abgebunden oder durch Einspritzen eines Medikaments (Sklerotherapie) verödet werden.



Bei der Gummiband-Ligatur werden mit Hilfe des Endoskops mehrere winzige Gummiringe über bestimmte Stellen der krankhaft veränderten Vene gestülpt und damit die Krampfader abgeschnürt.



Im Rahmen der Sklerotherapie wird ein spezielles Verödungsmittel direkt in oder unmittelbar neben die zu behandelnde Vene gespritzt, was zu einem Verkleben des Blutgefäßes führt.

Beide Verfahren haben die dauerhafte Behandlung des krankhaft veränderten Blutgefäßes zum Ziel. Dadurch wird das Risiko einer lebensbedrohlichen Blutung vermindert.

In einer Sitzung können normalerweise mehrere Krampfadern behandelt werden. Manchmal sind jedoch mehrere Eingriffe nötig, um alle krankhaft veränderten Venen erfolgreich zu versorgen.

Bei akuten Blutungen kann ggf. auch eine Kombination der o. g. Behandlungstechniken mit anderen Verfahren, wie z. B. der Ballon-Tamponade, notwendig sein. Bei der Ballontamponade wird ein Ballonkatheter eingeführt, der Ballon auf Höhe der blutenden Krampfader gefüllt und so die Blutung unterbunden.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Durch eine Langzeittherapie mit bestimmten Medikamenten lässt sich die Blutungsneigung der Krampfadern verringern. Ein gewisses Restrisiko für eine Blutung bleibt jedoch bestehen, da die krankhaft veränderten Venen durch die Einnahme von Medikamenten nicht verschlossen werden.

In der Regel ist eine offene Operation aufgrund der deutlich höheren Belastung des Körpers keine Alternative.

In schwerwiegenden Fällen kann ein Eingriff an der Leber mit Umleitung des Blutflusses (TIPSS) zur Entlastung der Krampfadern erfolgen.

Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum in Ihrem Fall die endoskopische Behandlung der Krampfadern die beste Behandlungsmöglichkeit darstellt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

In den meisten Fällen können Krampfadern der Speiseröhre durch die geplante Behandlung einfach und schonend verschlossen werden. Bei individuellen anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen in der Speiseröhre, ist es möglich, dass die Behandlung nicht oder nur teilweise gelingt. Dann wird ggf. eine andere Behandlung, z. B. eine offene Operation, erforderlich.

Wird die Ursache der Blutstauung in der Leber nicht behoben, kann es erneut zur Bildung von Krampfadern (Rezidiv) kommen.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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

Vorbereitung:

Für die Spiegelung 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:

Falls Sie eine Rachenbetäubung erhalten haben, dürfen Sie für mindestens 2 Stunden nach dem Eingriff nichts essen oder trinken, da die Gefahr des Verschluckens besteht. Ansonsten wird Sie Ihr Arzt, je nach Ergebnis der Untersuchung bzw. Behandlung, informieren, ab wann Essen und Trinken wieder möglich ist.

Leichtes Fieber, Brechreiz, Brennen im Rachenraum, Schmerzen in der Speiseröhre oder Bauchschmerzen, z. B. durch die im Rahmen der Untersuchung und Behandlung eingeblasene Luft, sind vorübergehend und können mit Medikamenten gut behandelt werden. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls **Atembeschwerden, hohes Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden** oder **Erbrechen von Blut** auftreten. Diese Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und sind Hinweise auf eine Infektion oder eine Nachblutung. Sie erfordern eine **sofortige ärztliche Abklärung!**

Bei Bauchwasser (Aszites) oder nach einer Blutung ist u. U. die Gabe von Antibiotika nötig.

Um den Behandlungserfolg zu überprüfen sind **Nachuntersuchungen** notwendig. Bitte nehmen Sie diese gewissenhaft wahr.

MÖGLICHE RISIKEN, 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 sind selten, da der Arzt alle Maßnahmen unter Sicht durchführt. Kommt es dennoch zu einem Durchbruch in die Brusthöhle, wird u. U. 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.

Es kann zur **Entzündung der Speiseröhre** sowie zur Bildung einer unnatürlichen Verbindung (**Fistel**) zwischen Speise- und Luftröhre kommen. Entzündungen können sich in sehr seltenen Fällen ausbreiten und zur Entzündung des Rippenfells oder des Herzbeutels führen. Fisteln können zum Übertritt von Flüssigkeit oder Nahrung in die Lunge führen und müssen deshalb endoskopisch oder operativ verschlossen werden.

Nach der Gummiband-Ligatur kann ein erhöhtes Risiko einer Blutung z. B. durch abrutschende Ringe oder absterbendes Gewebe bestehen. Treten **stärkere Blutungen** auf, können diese operativ oder endoskopisch behandelt werden. Blutungen aus Magen-, oder Darmkrampfadern oder ein Verschluss der Pfortader können eine operative Erweiterung des Eingriffs erfordern.

Bei hohen Blutverlusten kann auch eine Übertragung von Fremdblut oder Fremdblutbestandteilen (**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 unbekanntenen – Erregern.

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 und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese nur vorübergehend. Bleibende Nervenschäden sind jedoch sehr selten.

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. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder Kreislaufschock sind selten. Durch mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vor-

übergehende 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.

Kommt es zu einem Übertritt von Mageninhalt in die Luftröhre, kann dies zu einer **Lungenentzündung** führen.

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

Infolge der Behandlung können **Geschwüre, narbige Engstellen** oder **größere Narbenstränge** in der Speiseröhre entstehen, welche Probleme beim Schlucken bereiten können. In Einzelfällen können dann weitere Therapiemaßnahmen, wie eine Dehnungsbehandlung, nötig werden.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft. Anhand Ihrer Angaben kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen. Er wird Sie über die sich daraus ergebenden möglichen Komplikationen aufklären und kann Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

1. **Angaben zur Medikamenteneinnahme:** Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: ja nein

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

Sonstiges: _____ Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wenn ja, bitte auflisten: ja nein

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

2. Wurden Sie schon einmal an **Speiseröhre oder Magen operiert**? ja nein
3. Wurde bei Ihnen schon einmal eine **Magenspiegelung** durchgeführt? ja nein
Ergaben sich dabei Komplikationen? Wenn ja, welche? _____ ja nein
4. Haben bei Ihnen schon einmal **Krampfadern in der Speiseröhre** geblutet? ja nein
Wenn ja, wurde die Blutung behandelt? ja nein
Ergaben sich dabei Komplikationen? Wenn ja, welche? _____ ja nein
5. **Rauchen Sie?** Wenn ja, was und wie viel täglich: _____ ja nein
6. Besteht eine **Schwangerschaft**? nicht sicher ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

7. **Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: 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

8. **Allergie/Überempfindlichkeit?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: 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: _____

9. **Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: ja nein

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

Sonstiges: _____

10. **Erkrankung der Atemwege/Lungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen),

Stimmband-Zwerchfelllähmung. Sonstiges: _____

11. **Aussackungen bzw. beutelartige Ausstülpungen der Speiseröhre (Divertikel)?** ja nein
12. **Stoffwechsel-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, ja nein
 Schilddrüsenunter/ -überfunktion. Sonstiges: _____
13. **Infektionskrankheiten?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Hepatitis, Tuberkulose, HIV. ja nein
 Sonstiges: _____
14. **Zahnschäden/Zahnersatz?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, ja nein
 Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz. Sonstiges: _____
15. **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 ASA-05

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/ihre Einwilligung 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 bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich den mir vorgeschlagenen Eingriff ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer /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 Behandlung, 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 Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Behandlung 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. das Behandeln von weiteren krankhaften Befunden.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

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

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet

Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Erziehungsberechtigten /Betreuer / Vormund