

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Behandlung Ihrer Beschwerden ist bei Ihnen ein minimalinvasiver Eingriff im Verdauungstrakt mittels Magen- und/oder Darm-Spiegelung geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Sie Ihr Arzt über die geplante Behandlung und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Gegebenenfalls wird Ihnen auch ein kurzer Film vorgeführt. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Durch Entzündungen, Verletzungen, Voroperationen, Tumoren oder chronische Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes kann es zu Verengungen, Blutungen oder Gewebewucherungen (sog. Angiodysplasien) in Speiseröhre, Magen oder Darm kommen. Dies kann zu unterschiedlichen Beschwerden wie Schluckstörungen, Übertritt von Speisen und Flüssigkeiten in die Lunge (Aspiration), Blutverlust, Schmerzen und Störungen der Magen-Darm-Passage führen. Verengungen im Verdauungstrakt können selten auch angeboren sein.

Um die Erkrankung zu behandeln und/oder die Beschwerden zu lindern, kann eine minimalinvasive Behandlung im Rahmen einer Magen-/Darm-Spiegelung (Endoskopie) erfolgen.

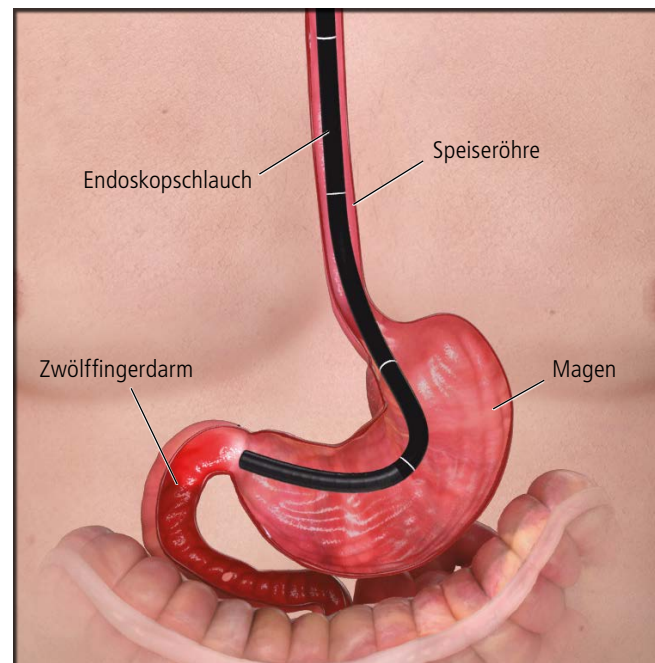
### ABLAUF DER BEHANDLUNG

Für den Eingriff wird Ihnen eine Venenverweilkanüle an Ihrem Unterarm gelegt, über welche Ihnen ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel oder ein Narkosemittel (z. B. Propofol oder Dormicum®) gespritzt wird, was Sie in einen schlafähnlichen Zustand versetzt. Über eine Nasensonde kann Ihnen zusätzlich Sauerstoff gegeben werden. Falls bei Ihnen eine Narkose geplant ist, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.

Die Behandlung wird mit einem Endoskop durchgeführt. Dies ist ein flexibler, steuerbarer, dünner Schlauch, an dessen Spitze sich eine winzige Kamera und eine Lichtquelle befinden. Über einen Arbeitskanal im Endoskopschlauch werden kleine Instrumente vorgeschoben. Je nachdem wo sich die Veränderung befindet, wird das Endoskop über den Mund in Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm (Magenspiegelung, sog. Gastroskopie) oder über den After in End- und Dickdarm (Darmspiegelung, sog. Koloskopie) geschoben. Durch Einblasen von Luft und das Absaugen von Flüssigkeit im Magen bzw. Darm während der Behandlung wird die Sicht noch verbessert.

Bei einer Magenspiegelung wird der Rachen häufig zusätzlich mit einem Spray betäubt und Sie erhalten zum Schutz Ihrer Zähne 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, um unwillkürliche Bewegungen zu vermeiden.

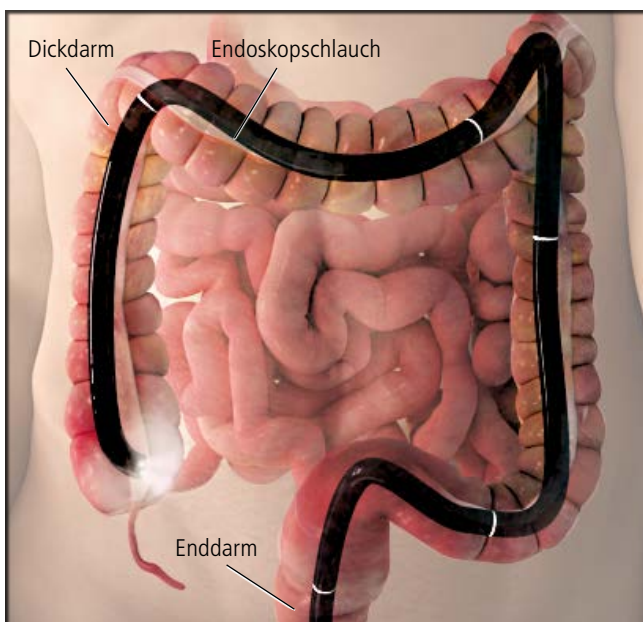


Je nach Art der Erkrankung bzw. der Beschwerden sind verschiedene Behandlungsverfahren möglich. Ihr Arzt kreuzt im Folgenden die für Sie vorgesehene Maßnahme an und bespricht diese mit Ihnen näher:

#### Aufdehnung mit einem stabförmigen Instrument (Bougierung)

Bei Engstellen im Verdauungstrakt wird über das Endoskop zunächst unter Sichtkontrolle ein dünner Führungsdraht in die Engstelle eingebracht. Über diesen können dann spezielle stabförmige Instrumente (sog. Bougiestäbe) aufsteigenden Durchmessers vorgeschoben werden, welche die Engstelle allmählich aufdehnen.

- Aufdehnung mit einem Ballon (Dilatation)**  
Hierfür schiebt der Arzt über das Endoskop oder einen Führungsdraht einen Katheter (dünner Kunststoffschlauch) mit einem kleinen zusammengefalteten Ballon an der Spitze bis zur Verengung vor. Der Ballon wird dann ein- oder mehrmals mit Flüssigkeit prall gefüllt und die Engstelle wird somit aufgedehnt.
- Einsetzen eines Kunststoff-/Metallröhrchens (Stenteinlage)**  
Um Engstellen im Verdauungstrakt ausreichend durchgängig zu halten oder Gewebelöcher zu verschließen, kann ein Kunststoff-/Metallröhrchen, ein sogenannter Stent, eingebracht werden. Der Stent wird zusammengefaltet über einen Katheter (dünner Kunststoffschlauch) an die gewünschte Stelle geschoben und dort entfaltet und verankert. Die richtige Lage wird dann mittels Röntgendurchleuchtung überprüft.
- Laserbehandlung**  
Engstellen oder krankhaftes Gewebe, wie Tumoren der Speiseröhre, können in bestimmten Fällen auch mit einem Laserverfahren entfernt oder verkleinert werden.



- Gewebeverödung (Argon-Plasma-Therapie (APC))**  
Veränderungen wie Gefäßwucherungen (sog. Angiodysplasien), Schleimhautwucherungen (sog. Polypen), Blutungen oder Tumoren können mit Hilfe eines speziellen Verödungsverfahrens behandelt werden. Der hierbei eingesetzte ionisierte Argon-Gasstrahl überträgt den Hochfrequenz-Strom und führt zur Blutstillung und Zerstörung des betroffenen Gewebes.
- Gewebeentfernung mit elektrischer Schlinge/Messer (EMR)**  
Mit Hilfe einer über das Endoskop eingeführten elektrischen Schlinge/Messer wird das erkrankte Gewebe entfernt. Dieses Verfahren eignet sich vor allem für Tumoren unter 2 cm Größe.
- Gewebeentfernung nach vorheriger Unterspritzung (ESD)**  
Bei größeren Tumoren (> 2cm) kann das Tumorgewebe zuerst eingespritzt werden, sodass sich die Schleimhaut von der Muskelschicht abhebt. So kann das erkrankte Gewebe mit einem gewissen Sicherheitsrand dann mit einem über das Endoskop eingeführten elektrischen Messer entfernt werden.
- Sonstiges:** \_\_\_\_\_

#### MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Je nach Lage und Ausdehnung der Veränderung kann es notwendig sein, mehr Gewebe als ursprünglich geplant zu entnehmen oder auf eine andere Behandlungsmethode umzusteigen.

Auftretende Blutungen können ggf. auch mit Medikamenten, Metallclips oder Klebetechnik zum Stillstand gebracht werden.

Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, bitten wir Sie, Ihre Einwilligung zu möglichen Erweiterungsmaßnahmen schon jetzt zu erteilen.

#### ALTERNATIV-VERFAHREN

Viele krankhafte Veränderungen können auch durch einen operativen, chirurgischen Eingriff behandelt werden. Eine Operation ist in der Regel aber mit einer höheren Belastung des Körpers verbunden. Bei Engstellen in der Speiseröhre kann auch eine Sonde zur künstlichen Ernährung über die Bauchdecke in den Magen gelegt werden (PEG).

Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine Behandlung mittels Magen-/Darm-Spiegelung empfiehlt.

#### ERFOLGSAUSSICHTEN

Die endoskopische Behandlung von krankhaften Veränderungen im Verdauungstrakt ist heute ein Routineeingriff. In der Regel gelingt es, die Veränderungen einfach und schonend zu behandeln.

Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten, wie starken Verengungen im Verdauungstrakt, oder nach Voroperationen bzw. Vorbehandlungen (z. B. Bestrahlung) möglich sein, dass die Behandlung nicht wie geplant gelingt und eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Behandlungsmethode notwendig werden.

Behandelte Engstellen müssen häufig mehrmals aufgedehnt werden, um den gewünschten Erfolg zu erreichen. Auch kann es sein, dass es nach einer erfolgreich durchgeführten Aufdehnung nach einiger Zeit erneut zu Verengungen kommt. Eine weitere Behandlung ist dann meist möglich.

Wurden Tumore entfernt, können diese mit der Zeit nachwachsen oder erneut auftreten (Rezidiv) und müssen dann ggf. erneut behandelt werden.

Ihr Arzt erklärt Ihnen, mit welchem Behandlungsergebnis in Ihrem Fall zu rechnen ist.

#### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet wird, beachten Sie bitte auch die folgende 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 der Spiegelung gestattet. Bei einer **Darmspiegelung** erfolgt zusätzlich eine Darmreinigung mit Hilfe eines starken Abführmittels sowie durch das Trinken von 2 - 3 Litern einer speziellen Spüllösung. Bitte essen Sie schon 2 - 3 Tage vor dem Eingriff keine körner- oder kernhaltigen Lebensmittel mehr. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben.

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

##### Nachsorge:

Falls Sie eine **Rachenbetäubung** erhalten haben, dürfen Sie für 2 Stunden nach dem Eingriff nichts essen oder trinken, da die Gefahr des Verschluckens besteht.

Gelegentlich berichten Patienten nach der Behandlung einer Engstelle über **Schmerzen oder Druckgefühl im Brustkorb**, welche aber nach wenigen Tagen verschwinden.

Brechreiz, Brennen im Rachenraum, Schluckbeschwerden oder Schmerzen durch die verbliebene Luft in Magen und Darm sind vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls **Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, blutige Durchfälle** oder **Erbrechen von Blut** auftreten. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine **sofortige Abklärung**.

Nach einer Aufdehnung oder einer Stenteinlage in der Speiseröhre sollten Sie in den ersten Tagen nach dem Eingriff nur **flüssige** oder **pürierte Kost** zu sich nehmen. Anschließend bitte dauerhaft auf gutes Kauen achten und während und nach den Mahlzeiten ausreichend Flüssigkeit trinken, damit keine Speisereste in der Speiseröhre hängen bleiben.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen, wenn nichts anderes angeordnet wird, für **24 Stunden nach dem Eingriff** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

### 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, im Extremfall im weiteren Verlauf auch einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. 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 benachbarter Organe**, z. B. Kehlkopf, Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm, der Dickdarmwand, der Milz oder des Afterschließmuskels, sind möglich. Kommt es, vor allem bei der Entfernung größerer Schleimhautveränderungen oder bei der Aufdehnung einer Engstelle, zu einem Durchbruch in die Bauch- oder 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. Eine Verschleppung von Keimen in die Blutbahn kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Farbstoffe, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Durch das Aufdehnen von Engstellen kann es zu **Verletzungen der Schleimhaut** und anschließenden Blutungen kommen.

**Blutungen** werden meist sofort erkannt und gestillt. Nachblutungen können ggf. einen weiteren Eingriff erfordern. Bei **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-

bestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

**Schädigung 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 vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

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

Bei der Behandlung von Veränderungen kann es zu **narbigen Engstellen** oder **Entzündungsreaktionen** kommen, welche dann weitere Therapiemaßnahmen erfordern.

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 zum **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.

Es kann Mageninhalt über die Speiseröhre zurückfließen und von dort in die Lunge gelangen. In sehr seltenen Fällen können ein akuter **Atemwegsverschluss** bis hin zum **Ersticken** oder eine **Lungenentzündung** mit evtl. dauerhafter Schädigung des Lungengewebes bis hin zum **Lungenversagen** die Folgen sein.

Nach der Entfernung von Gewebeveränderungen oder nach Verletzungen kann es zu **Wundheilungsstörungen** und zur Ausbildung unnatürlicher Verbindungsgänge (**Fisteln**) z. B. zwischen Speise- und Luftröhre kommen, welche ggf. durch die Einlage eines beschichteten Stents oder operativ verschlossen werden müssen.

### Spezielle Risiken bei der Stenteinlage

Unter sehr ungünstigen Umständen kann sich ein Stent beim Einbringen **von dem Katheter lösen**. Gelingt es nicht, den Stent zu bergen, muss er u. U. chirurgisch entfernt werden.

Der eingelegte Stent kann **verrutschen**, durch Nahrungsbrocken **verstopfen** oder, z. B. durch fortschreitendes Tumorzustand, **überwuchert** werden und sich dadurch verschließen. Ein Verrutschen des Stents kann zu **Verletzungen** im betroffenen Bereich und zu **Entzündungen** führen. Weitere Behandlungsmaßnahmen können dann erforderlich werden. Festsitzende Nahrungsbrocken können meist endoskopisch geborgen werden. In den Stent eingewuchertes Tumorgewebe kann meist mittels Laser entfernt werden.

## 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

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Name

Straße, Hausnummer

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

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:

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen/gespritzt?  ja  nein

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

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Wann war die letzte Einnahme? \_\_\_\_\_

Werden andere Medikamente eingenommen?  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_

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

Wurden Sie schon einmal an **Speiseröhre, Magen oder Darm operiert**?  ja  nein

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

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Wurden Sie schon einmal im **Magen-Darm-Bereich bestrahlt**?  ja  nein

Haben Sie einen **Herzschrittmacher oder Defibrillator**?  ja  nein

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

**Rauchen Sie?**  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_

**Sind Sie schwanger?**  nicht sicher  ja  nein

**Stillen Sie?**  ja  nein

**Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser 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: \_\_\_\_\_

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

Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  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 mit Atemaussetzern),  Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Fruchtzuckerunverträglichkeit,  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Schilddrüsenerkrankungen?**  ja  nein

Unterfunktion,  Überfunktion,  Basedowsche Krankheit,  Knoten,  Kropf.

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: \_\_\_\_\_

