

**Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD)**Spiegelung des oberen Verdauungstrakts  
(Gastroskopie)

Patientendaten/Aufkleber

**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 alles aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen gewissenhaft.

**Weshalb wird die Gastroskopie empfohlen?**

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

**Wie wird gespiegelt?**

Der Arzt schiebt ein biegsames optisches Instrument (**das Endoskop**) von der Mundhöhle oder der Nase aus durch die Speiseröhre und den Magen bis in den Zwölffingerdarm (Abb. 1). Durch Einblasen von Luft entfalten sich die Verdauungsorgane, sodass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können.

Während der Spiegelung können auch **Gewebeproben** entnommen werden.

In speziellen Fällen erfolgt 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.

Die Gewebeentnahme ist weitgehend schmerzfrei. Die Spiegelung selbst kann aber als unangenehm empfunden werden. Deshalb erhalten Sie i.d.R. ein mildes Beruhigungsmittel (Sedierung) sowie ggf. zusätzlich ein Schmerzmittel (Analgesiedierung) und Ihr Rachen wird ggf. zusätzlich örtlich betäubt. In bestimmten Fällen ist auch eine Kurznarkose möglich. Für die Sedierung wird häufig entweder Propofol oder Midazolam verwendet. Propofol hat eine kurze Wirkungszeit, sodass Sie nach der Untersuchung bald wieder wach sind. Midazolam hat dagegen eine längere Wirkungszeit, sodass Sie länger überwacht werden müssen. Al-

lerdings gibt es für Midazolam – im Gegensatz zu Propofol – ein spezifisches Gegenmittel. Als Schmerzmittel kommt meist Pethidin allein oder zusätzlich zur Sedierung zum Einsatz. Ihr Arzt wird mit Ihnen darüber sprechen, welches Verfahren bei Ihnen vorgesehen ist, was Sie beachten sollten und welche Risiken ggf. damit verbunden sind.

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 oberen Verdauungstrakts können manchmal auch durch bildgebende Verfahren wie z.B. Röntgen-Kontrast-Untersuchung, Computertomografie, Kernspintomografie oder Ultraschall sichtbar gemacht werden.

Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, ermöglichen dem Arzt jedoch nicht, den Verdauungstrakt direkt zu betrachten und gleichzeitig Gewebeproben zu entnehmen. Auch kommt es bei den bildgebenden Verfahren z.T. zu einer Strahlenbelastung.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Spiegelung, weil sie in Ihrem Fall angemessen ist und i.d.R. 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 für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individu-

elle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- Gelegentlich **Verletzung des Kehlkopfs, der Luftröhre und der Nasenwege bzw. der Wand des Verdauungstrakts** durch das Endoskop, die Zusatzinstrumente, das Einblasen von Luft oder im Rahmen der Gewebeentnahme. **Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit, Anschwellen der Nasenschleimhäute** (verstopfte Nase), **Schmerzen und leichte Blutungen** können die Folgen sein. Sie bedürfen meist keiner Behandlung und klingen von selbst wieder ab bzw. kommen zum Stillstand. Sehr selten **Verletzung umgebender Organe und Gewebestrukturen** während der Untersuchung, die operativ behandelt werden müssen. Selten kann es zu einem **Durchbruch** (Perforation) kommen. Wenn es nicht gelingt, das Leck endoskopisch zu verschließen, ist eine **offen-chirurgische Operation** notwendig. 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 oder infolge von Verletzungen. Sie lassen sich meist endoskopisch durch Medikamenteneinspritzung bzw. Anwendung von Hitzeverfahren oder mechanisch mittels Klammerung stillen. Nur selten kann eine Operation und/oder die **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** erforderlich werden. Kommt eine Fremdbluttransfusion ernsthaft in Betracht, werden Sie über deren Durchführung und auch über fremdblutsparende Maßnahmen (z.B. Eigenblutspende, Blutverdünnung, Rückgewinnung eigener roter Blutkörperchen aus Wundblut) sowie die Vor- und Nachteile, unterschiedlichen Belastungen und Risiken (z.B. Unverträglichkeitsreaktionen, Infektionen) gesondert aufgeklärt.

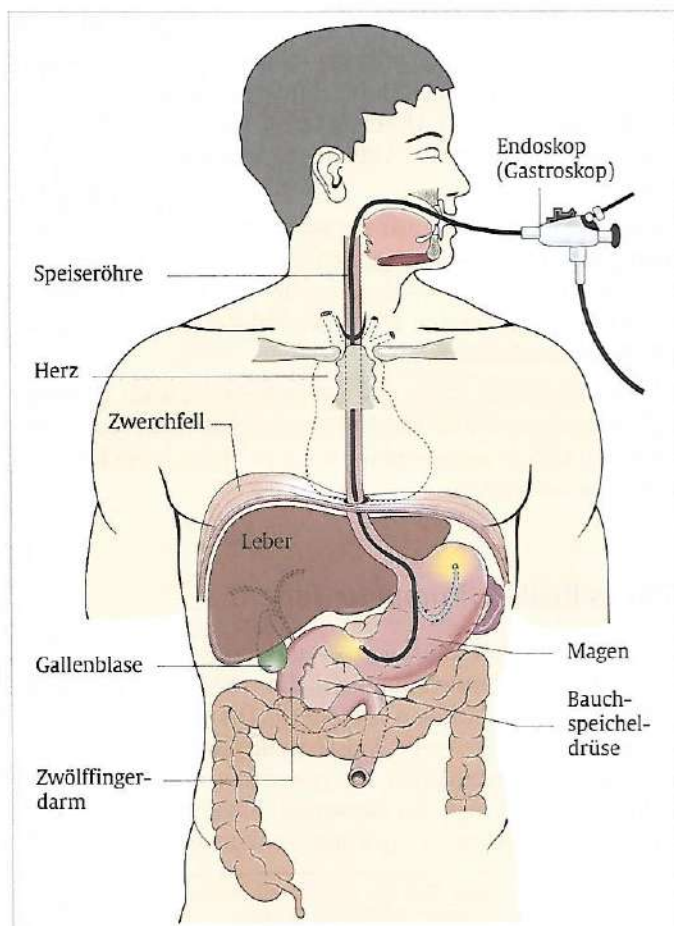


Abb.: Gastrokopie

Das Risiko der Übertragung einer Hepatitis oder HIV-Infektion (AIDS) durch Fremdblutkonserven ist heute extrem gering. Nach einer Transfusion kann durch eine Kontrolluntersuchung festgestellt werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.

- Selten **Infektion** mit Fieber (antibiotisch gut behandelbar); sehr selten **Entzündung** von Darmschleimhaut oder Divertikeln; sehr selten **Keimausbreitung** in die Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur **Blutvergiftung** (Sepsis) und/oder **Herzinnenwandentzündung** und/oder der **Herzklappen** (Endokarditis) oder anderen schwerwiegenden Infektionen, die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern können.
- Selten **Einatmen von Mageninhalt** während der Spiegelung. Dadurch kann es 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 Magenentleerungsverzögerung, best. Medikamenten).
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Betäubungs-/Narkosemittel, Medikamente, Farbstoffe bei der Färbendoskopie) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Die Überwachung während und auch nach dem Eingriff durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; eine ggf. notwendig werdende 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).
- Selten **Gebisschäden**, insbesondere bei lockeren Zähnen, die ggf. zahnärztlich behandelt werden müssen.
- Medikamente zur Sedierung/Kurznaarkose bzw. Schmerzausschaltung 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 zu Bewusstlosigkeit, Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen führen. Es muss dann sofort eine künstliche Beatmung und intensivmedizinische Behandlung erfolgen.

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

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

## Erfolgsaussichten

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

Trotz großer Erfahrung und äußerster Sorgfalt des Arztes verhindern in seltenen Fällen körperliche Besonderheiten (z.B. Engstelle oder Knickbildung im Verdauungstrakt) oder

technische Probleme (z.B. Störungen des Endoskops) das vollständige Gelingen der Untersuchung. Selten können deshalb auch wesentliche 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 Nachbehandlung oder auch operative Eingriffe erforderlich werden.

## Worauf ist zu achten?

Bitte halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes.

### Vor der Spiegelung

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

Bitte essen Sie mindestens 6 Stunden vor dem Eingriff nichts mehr und trinken Sie mindestens 2 Stunden vorher nichts mehr.

Informieren Sie Ihren Arzt über alle Medikamente (auch pflanzliche und rezeptfreie), die Sie einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Aspirin®, Heparin, Marcumar®, Plavix®, Xarelto®, 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.

### Nach der Spiegelung

Leichter Brechreiz, Schluckstörungen, Missempfindungen im Rachenraum (z.B. brennendes Gefühl), Anschwellen der Nasenschleimhaut (z.B. verstopfte Nase), schmerzhafte Blähungen durch verbliebene Luft im Magen und Zwölffingerdarm sind meist harmlos und verschwinden von selbst nach kurzer Zeit.

Nach einer Kurznarkose/Sedierung oder Gabe von Beruhigungs-/Schmerzmitteln werden Sie so lange überwacht, bis Sie ausreichend wach und alle Organfunktionen normal und stabil sind. Es ist normal, dass Sie sich danach noch für einige Zeit müde und schläfrig fühlen.

Wurde der Rachen betäubt, eine Beruhigungs-/Schmerz-spritze verabreicht oder die Behandlung in Kurznarkose/Sedierung durchgeführt, dürfen Sie mindestens 1 Stunde nichts essen und trinken, sofern der Arzt nichts anderes angeordnet hat. Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wann Sie wieder essen und Medikamente nehmen dürfen und auf was Sie achten sollten. Halten Sie sich unbedingt an diese Empfehlungen.

Bei ambulanter Spiegelung lassen Sie sich bitte von einer erwachsenen Begleitperson abholen und sorgen Sie zu Hause für eine Aufsichtsperson. Wenn Sie eine Beruhigungs- und/oder Schmerz-spritze erhalten haben bzw. der Eingriff in Kurznarkose/Sedierung durchgeführt wurde, dürfen Sie im Regelfall 24 Stunden lang nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (weder als Fußgänger noch als Fahrzeug- bzw. Zweiradfahrer), keine wichtigen Entscheidungen treffen, keine gefährlichen Tätigkeiten (z.B. an gefährlichen Maschinen, Arbeiten ohne sicheren Halt) ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen. Genauere Empfehlungen zur Verkehrstauglichkeit und weitere Verhaltenshinweise erhalten Sie sowie ggf. Ihre Begleitperson vom behandelnden Arzt.

Treten Schmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch, Fieber) auf, bzw. kommt es zu Bluterbrechen oder Blutabgang über den After, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder auch Ihren Hausarzt.

Sollten Kontrolluntersuchungen, eine Nachbehandlung oder eine operative Weiterbehandlung notwendig sein, werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

## Wichtige Fragen

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

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: \_\_\_\_\_

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente**  n  j eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

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

2. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?

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

3. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?

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

4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit**  n  j (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?

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

5. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?

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

6. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)?

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

7. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Verdauungssystems** (z.B. Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Darm)?

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

8. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

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

9. Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung**  n  j  
(z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf)?

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

10. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], chronische Schmerzen)?

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

11. Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)?

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

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

Wenn ja, was? \_\_\_\_\_

13. Bestehen **weitere Erkrankungen**?  n  j

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

14. Befinden sich **Implantate** im Körper (z.B. Schrittmacher/Defibrillator, Gelenkendoprothese, Herzklappe, Stent, Metall, Kunststoffe, Silikon)?

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

15. War früher schon einmal eine **Operation am oberen Verdauungstrakt** oder eine **gynäkologische Operation** notwendig?  n  j

16. Gibt es Besonderheiten beim **Zustand der Zähne** (z.B. Parodontose, lockere Zähne, Zahnfehlstellung [Zahnsperre], Prothese, Brücke, Krone, Implantat)?  n  j

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

17. Ist ein **Zungenpiercing** vorhanden?  n  j

#### Zusatzfrage bei Frauen

1. Könnten Sie **schwanger** sein?  n  j

#### Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, Notwendigkeit/Dringlichkeit des Eingriffs, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, vorgesehene Sedierungsverfahren sowie damit verbundenene mögliche Risiken, mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung der Untersuchung, Gründe für die Ablehnung, Feststellung der Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter, Gesprächsdauer)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### ASA-Klassifikation:

- ASA 1    ASA 2    ASA 3    ASA 4    ASA 5

#### Nur im Fall einer Ablehnung

Ich willige in die vorgeschlagene Spiegelung nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. nicht rechtzeitiges Erkennen schwerwiegender Erkrankungen im oberen Verdauungstrakt) aufgeklärt.

Ort, Datum, Uhrzeit \_\_\_\_\_

Patientin/Patient \_\_\_\_\_

ggf. Zeuge \_\_\_\_\_

Ärztin/Arzt \_\_\_\_\_

#### Einwilligung

Über die geplante Spiegelung, Art und Bedeutung des Eingriffs, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, Alternativmethoden, Neben- und Folgeingriffe sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen (z.B. Gewebeentnahme) 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** hiermit nach **ausreichender Bedenkzeit** in die geplante Untersuchung ein. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.

Ort, Datum, Uhrzeit \_\_\_\_\_

Patientin/Patient \_\_\_\_\_

Ärztin/Arzt \_\_\_\_\_