

Vorbereitende Information zur

ÖGD

Ösophago–Gastro-Duodenoskopie

Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm

**Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,**

Ihnen ist empfohlen worden, sich einer ÖGD zu unterziehen.

Die Spiegelung ermöglicht uns, die Ursache Ihrer Beschwerden genauer festzustellen bzw. krankhafte Veränderungen frühzeitig zu erkennen.

Liebe Patienten,

die Untersuchungszeit ist ausschließlich für Sie reserviert. Wir bitten Sie, den Untersuchungstermin unbedingt einzuhalten.

► **Wie wird die Spiegelung durchgeführt?**

Zur Spiegelung wird ein biegsames schlauchähnliches optisches Instrument (das Endoskop) durch die Mundhöhle in die Speiseröhre, den Magen bzw. Zwölffingerdarm vorgeschoben. Durch mässiges Einblasen von Luft entfalten sich die Verdauungsorgane, so dass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können.

Falls erforderlich, lassen sich Gewebeproben mit einer kleinen Zange während der Spiegelung gewinnen. Die Gewebeentnahme ist schmerzfrei, dagegen kann die Spiegelung selbst als unangenehm empfunden werden. Bei Bedarf oder falls Sie es wünschen, wird der Rachen örtlich betäubt oder Sie erhalten auf Wunsch eine Beruhigungsspritze.

Wie bei allen Erkrankungen gilt auch hier:

Je früher eine Veränderung entdeckt wird, um so besser und schneller ist sie zu behandeln. Sie sehen, gerade dieser Aspekt spricht dafür, eine Spiegelung, sollte sie einmal empfohlen worden sein, nicht auf die "lange Bank" zu schieben.

► **Vorbereitungen der Spiegelung. Was ist zu beachten?**

Um den oberen Verdauungstrakt genau beurteilen zu können, muss dieser frei von Speiseresten sein. Daher müssen Sie am Untersuchungstag nüchtern sein, d.h. um 18.00 Uhr am Vortag die letzte kleine Mahlzeit eingenommen zu haben. Letztes Trinken am Vorabend 22.00 Uhr.

Sollten Sie regelmäßig Medikamente einnehmen, fragen Sie bitte Ihren Arzt, wie Sie sich zu verhalten haben.

► **Mit welchen Risiken / Komplikationen ist zu rechnen?**

Die Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes ist heutzutage ein risikoarmes Untersuchungsverfahren. Trotz größter Sorgfalt kann es in seltenen Fällen dennoch zu Komplikationen kommen. Zu nennen sind:

- Selten Verletzungen der Wand des Verdauungstraktes, des Kehlkopfes und der Luftröhre durch das Endoskop bzw. Zusatzinstrumente oder durch das Einblasen von

Luft. Dies kann eine Operation erforderlich machen, die ihre eigenen Risiken hat;

- Äußerst selten stärkere Blutungen durch die Entnahme von Gewebeproben. Sie können durch Einspritzung von blutstillenden Medikamenten über das Endoskop sofort behandelt werden.;
 - Selten Beeinträchtigung der Atemfunktion bis hin zum Atemstillstand, insbesondere bei der Gabe von Beruhigungsmitteln oder als Überempfindlichkeitsreaktion auf gespritzte Medikamente bzw. Betäubungsmittel. Die Überwachung während der Untersuchung durch den Arzt und auch unmittelbar nach der Untersuchung durch den Arzt und seine Assistenten reduzieren diese Gefahr jedoch erheblich;
 - sehr selten Herz-Kreislaufstörungen und andere Komplikationen;
 - Gebisschäden bei lockeren Zähnen.
- **Worauf ist nach der Spiegelung zu achten.**
- Falls Sie eine Rachenbetäubung oder eine Beruhigungsspritze erhalten haben, dürfen Sie mindestens! ½ Stunde nach der Untersuchung nichts essen und trinken. Hinsichtlich der späteren Nahrungsaufnahme und anderer Verhaltensregeln halten Sie sich unbedingt an die Empfehlungen des behandelnden Arztes.
 - Wenn sie eine Beruhigungs- und/oder Schmerzspritze erhalten haben, dürfen Sie frühestens nach 24 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Auch verantwortungsvolle oder "riskante" Tätigkeiten sollten Sie nicht verrichten. Auch wenn Sie sich schon bald nach der "Spritze" wieder fit fühlen, setzen Sie sich bitte nicht ans Steuer oder auf das Fahrrad. Ihre Reaktionszeit und Entscheidungsfähigkeit sind, ohne dass Sie es merken, über Stunden vermindert. Sorgen Sie deshalb dafür, dass Sie eine Begleitperson nach der Untersuchung abholt und nach Hause bringt. Ansonsten wird Ihnen gerne ein Taxi bestellt.
 - Treten Schmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen (z.B. Schwindel, Übelkeit, Bluterbrechen) auf, informieren Sie Bitte sofort Ihren Arzt.

Eigene Angaben:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

Wenn Sie sich eine Beruhigungsspritze geben haben lassen, dürfen Sie nicht alleine nach Hause gehen. D.h. bitte eine Begleitperson mitbringen. Ist keine Begleitperson verfügbar, wird für Sie ein Taxi bestellt. Der Taxifahrer holt Sie in der Praxis ab. Bitte dann an Taxi-Geld denken.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bitte beantworten Sie folgende Fragen

- ▶ Nehmen Sie **Medikamente zur Blutverdünnung** ein (z.B. Marcumar®, Falithrom, ASS®, Aspirin®)..... nein ja
Wenn andere, welche? _____
- ▶ Besteht eine **Allergie/ Überempfindlichkeitsreaktion** auf bestimmte Substanzen oder Medikamente (z.B. Asthma, Heuschnupfen, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, Betäubungsmittel)?..... nein ja
Wenn ja, auf welche? _____
- ▶ Sind Sie am **Magen-Darm-Trakt** operiert worden?..... nein ja

Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Krankheiten?

- ▶ **Bluterkrankung, Blutungsneigung oder Blutgerinnungsstörung** (bluten kleinere Wunden lange nach oder häufiges Nasenbluten oder Neigung zu Blutergüssen und blauen Flecken)?..... nein ja
- ▶ **Herz-, Kreislauferkrankung** (z.B. Bluthochdruck, Herzfehler, Herzschwäche, Verengung der Herzkranzgefäße)?..... nein ja
- ▶ **Herzklappenfehler** oder hatten Sie eine **Operation am Herzen**?..... nein ja
- ▶ Tragen Sie einen **Herzschrittmacher**?..... nein ja
- ▶ **Lungenerkrankung** (z.B. Asthma, chronische Bronchitis)?..... nein ja
- ▶ **Störungen des Stoffwechsels** (z.B. Diabetes Mellitus)?..... nein ja
Wenn ja, welche? _____
- ▶ **akute/chronische Infektionskrankheiten**, oder ein **anderes Leiden** (z.B. grüner Star, Epilepsie, Lähmungen)?..... nein ja
Wenn ja, welche? _____
 - **Gelbsucht** (Hepatitis A,B,C,D,E)?..... nein ja
 - **HIV** ?..... nein ja
- ▶ **Frauen:** Könnten Sie schwanger sein?..... nein ja

Einverständniserklärung für die ÖGD

Ich erkläre mich nach ausreichender Bedenkzeit damit einverstanden, daß bei mir eine Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms mit evtl. Gewebeentnahme durchgeführt wird. Eine ausführliche Aufklärung hat stattgefunden. Alle mich interessierenden Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet. Ich kann jederzeit meine Zustimmung ohne Angabe von Gründen widerrufen.

_____ Datum

_____ Unterschrift des Patienten