

Krankenkasse bzw. Kostenträger:

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr.

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

Patientin / Patient

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen

ÖGD – Ösophagogastroduodenoskopie

Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
unter Analgosedierung, ggf. mit

☐ Polypektomie

☐ Mukosaresektion

Bitte vor dem Arztgespräch sorgfältig lesen, Fragen notieren

Fall-Nr.:

Patienten-Nr. (ID)

Behandlungsdatum

Zu benachrichtigende(r) Angehörige(r):

Beziehung zum Patienten /Verwandtschaftsgrad:

Entscheider Tel.-(Handy-)Nr.

Entscheider E-Mail-Adresse

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern und Sorgeberechtigte,

zur Abklärung Ihrer Beschwerden/der Beschwerden Ihres Kindes empfiehlt Ihre Ärztin/Ihr Arzt Ihnen/Ihrem Kind eine Spiegelung des oberen Verdauungstraktes, bei der ggf. auch eine sofortige Behandlung möglich ist.

Vorgesehenes Eingriffsdatum:

Dieser Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über den vorgeschlagenen Eingriff, über den Ihre Ärztin/Ihr Arzt vorher mit Ihnen noch sprechen wird, und der Aufklärungsdokumentation. Typische Risiken und Folgen sowie mögliche Alternativen müssen Sie kennen, damit Sie sich entscheiden und wirksam in den Eingriff einwilligen können. Notieren Sie am besten zur Vorbereitung Ihres Arztgesprächs alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben und über die Sie vor einer Entscheidung noch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen wollen, auf der vorletzten Seite.

Basisinformationen

Die **Ösophagogastroduodenoskopie** ist die endoskopische Untersuchung der Speiseröhre (Ösophagus), des Magens (Gaster) und des Zwölffingerdarms (Duodenum) in einem Untersuchungsgang.

Mit einer Spiegelung können unter anderem **Blutungen und ihre Quellen, Entzündungen, Geschwüre, Krampfadern** (vor allem am Mageneingang), **Polypen** und **Tumore** frühzeitig diagnostiziert und ggf. sofort behandelt werden.

Zudem ist die Entnahme von **Gewebeproben** zur feingeweblichen (histologischen) Untersuchung möglich, und Polypen können abgetragen werden (Abb.3 + 4). Eine Belastung durch Röntgenstrahlung wird vermieden.

Informationen zum Eingriff

Zunächst wird der Rachen mit einem Spray örtlich betäubt. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen/Ihrem Kind ein **Endoskop** vorsichtig über Mundhöhle, Rachen und Speiseröhre in den Magen und den Zwölffingerdarm vorschieben (Abb. 1).

Abb. 1: Schematische Darstellung einer ÖGD

1 = Gastroskop * 2 = Zwerchfell * 3 = Leber * 4 = Gallenblase * 5 = Papille * 6 = Dickdarm
7 = Magen * 8 = Zwölffingerdarm * 9 = Bauchspeicheldrüse * 10 = Dünndarm

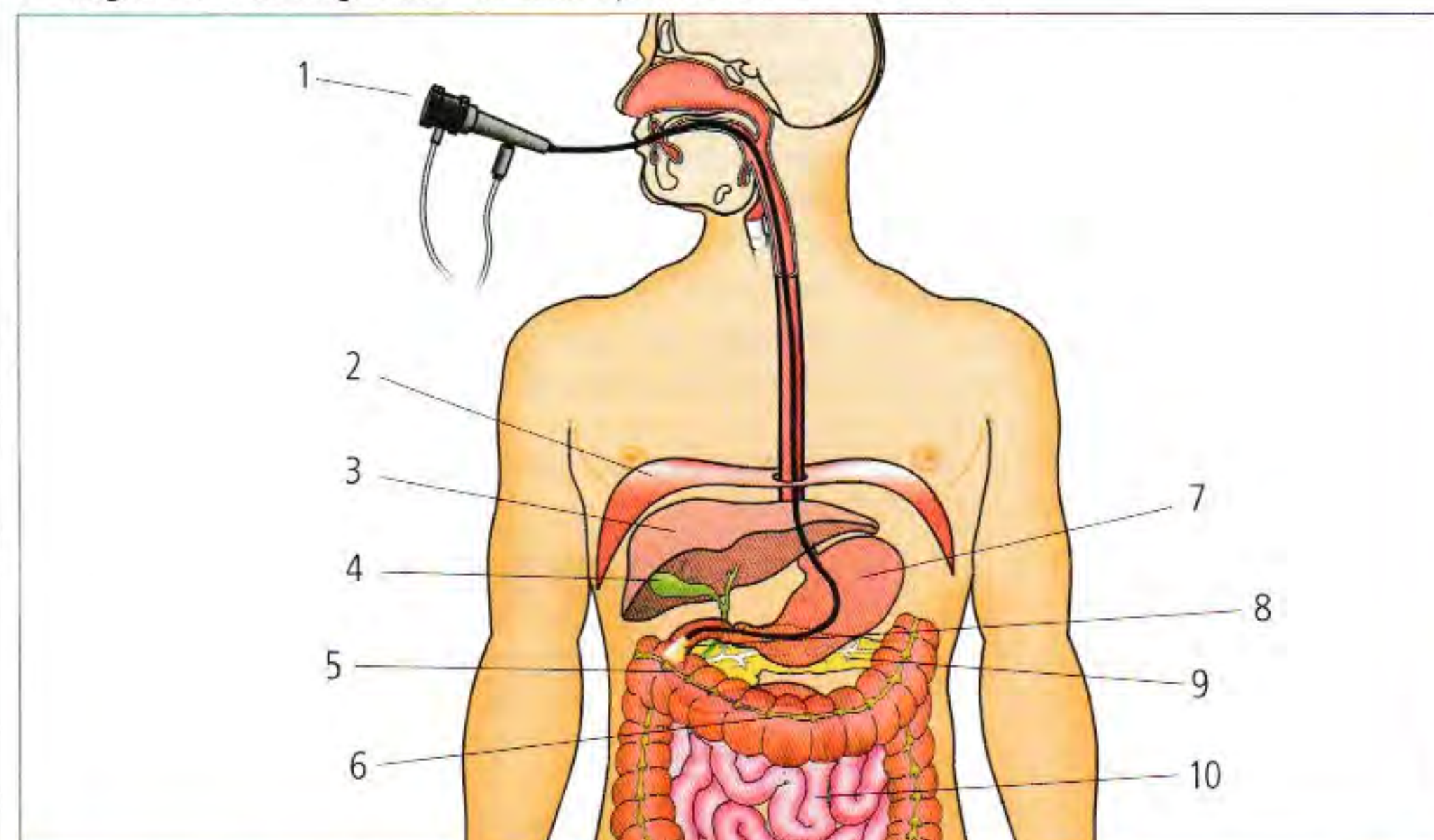
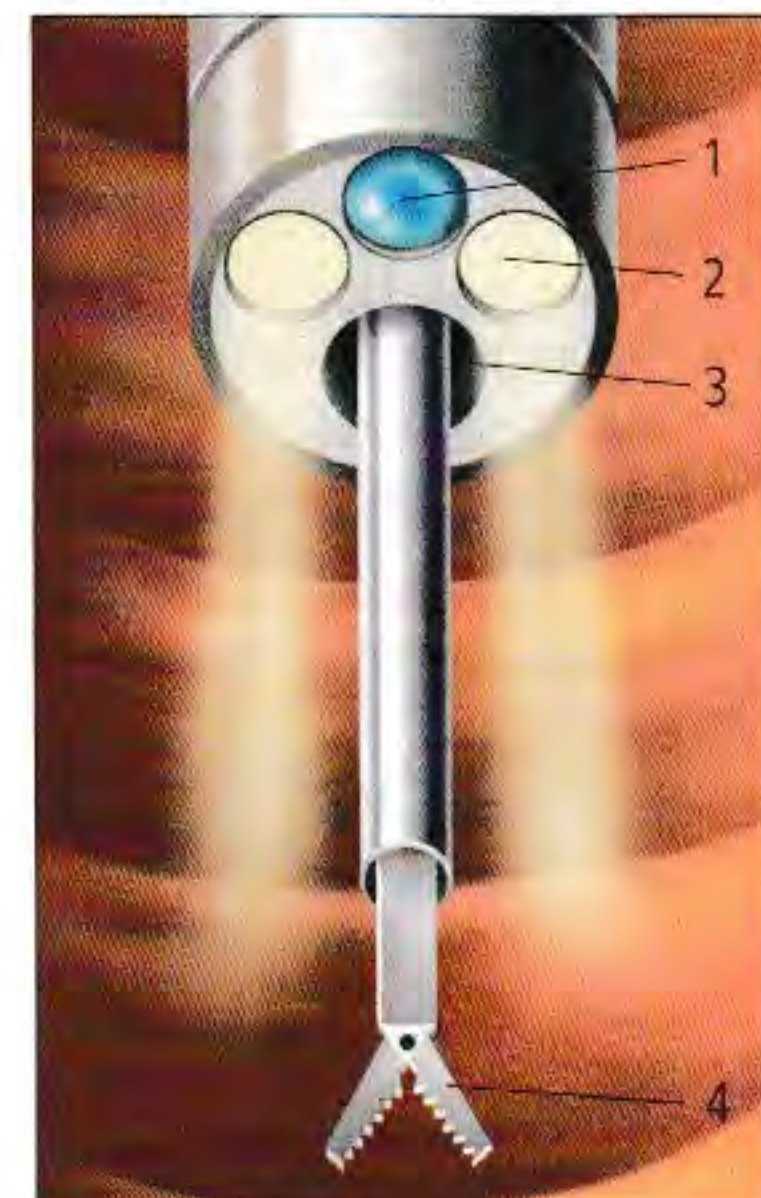


Abb. 2: Unteres Ende eines Endoskops

1 = Linse * 2 = Lichtquelle * 3 = Arbeitskanal * 4 = Arbeitszange



Das **Ösophagogastroduodenoskop** ist ein schlauchartiges, biegsames Instrument mit einer **Optik** am unteren Ende oder einem **Chip**, mit dem ein Bild elektronisch aufgezeichnet werden kann, und **Kaltlichtquellen**. Die Gerätespitze kann nach allen Richtungen bewegt werden (Abb. 2). Das über das Endoskop gewonnene **farbige Bild** wird von der Ärztin/dem Arzt mit einem Okular (Linse) betrachtet und/oder auf einen Bildschirm übertragen.

Die **Dicke des Endoskopes** wird den anatomischen Verhältnissen des Patienten **angepasst**. Sie reicht von einem Durchmesser von 5 mm für Kinder bis hin zu 15 mm für Erwachsene. Die Länge richtet sich nach den zu untersuchenden Organen.

Endoskope haben **Spül- und Absaugvorrichtungen** und Kanäle, über die **spezielle Instrumente** wie kleine (Biopsie-) **Zangen** oder **Schlingen zur Gewebeentnahme** und für die Entfernung von Polypen (Abb. 2) oder **Ultraschallsonden** zur Ultraschall-Darstellung von Gewebe eingeführt werden können.

Wenn das Endoskop bis zur vorgesehenen Position vorgeschoben wurde, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt Luft einbringen, um den Verdauungstrakt besser einsehen zu können.

Die **Chromo-Endoskopie** ist eine erweiterte Methode der Endoskopie. Dabei werden Teile der Schleimhaut oder aber auch der gesamte obere Verdauungstrakt mit Indigokarmin oder Toluidinblau eingefärbt, um Unregelmäßigkeiten besser beurteilen und damit großflächige Polypen oder andere verdächtige Areale besser erkennen zu können. Die Farbstoffe besitzen keine Nebenwirkungen. Im Zuge der Färbung kann lediglich eine Grünfärbung des Urins, mitunter auch des Stuhls auftreten.

Sollte diese Methode bei Ihnen/Ihrem Kind zum Einsatz kommen, werden Sie darüber noch gesondert aufgeklärt.

Unabhängig von einer möglichen Sedierung wird zudem eine **Infusionskanüle** in eine Vene (meist am Arm) eingeführt, über die z. B. Beruhigungs-/Schmerzmittel verabreicht und während des Eingriffes nachgegeben werden können.

Abtragung von Polypen

Polypen sind meist gutartige Wucherungen der Darmschleimhaut, die im gesamten Verdauungstrakt vorkommen können. Sie können gestielt, baumartig verzweigt oder flach ausgebildet sein, einzeln oder in Gruppen stehen oder rasenförmig die Schleimhaut bedecken. Meist sind sie unter 1 cm groß, können aber auch mehrere Zentimeter Durchmesser erreichen. Polypen machen oft keine Beschwerden, können aber bluten und selten bösartig entarten, sodass sie entfernt werden sollten.

Je nach Befund können folgende Verfahren der Polypentfernung zur Anwendung kommen:

☐ Polypektomie

Gestielte Polypen können mit einer elektrischen Schlinge schmerzlos abgetragen werden (Abb. 4).

☐ Eine weitere Methode ist die thermische Zerstörung von Polypen durch **Laserlicht** oder **Argonplasmakoagulation**.

Die abgetragenen Polypen werden feingeweblich (histologisch) untersucht. Das Ergebnis entscheidet über die weitere Behandlungsmaßnahmen.

☐ Mukosektomie

Flache Polypen werden entweder mit einer Kochsalzlösung unterspritzt (Abb. 3) um sie anzuheben oder alternativ mit einem Instrument angesaugt, um sie dann mit der umgebenden Schleimhaut mit der elektrischen Schlinge abzutragen und die Abtragungsstelle zu verschorfen. Um ein eventuelles Blutungsrisiko zu senken werden manchmal Medikamente vor der Polypektomie in die umgebende Schleimhaut injiziert, ggf. die Abtragungsstelle bzw. kleine Blutgefäße mit sog. Clips (Klammern) verschlossen.

☐ Endoskopische Piecemeal-Resektion (EMR)

Bei größeren Polypen werden diese in mehreren Teilen abgetragen. Nachteilig ist, dass in ca. 30 % der Fälle die Polypen an dieser Stelle wieder nachwachsen und in weiteren Kontrolluntersuchungen entfernt werden müssen.

☐ Endoskopische Submukoseadissektion (ESD)

Dabei wird die Schleimhaut im gesamten Bereich der Läsion mit Kochsalzlösung unterspritzt und so von der nicht erkrankten Submukosa (dem Gewebe unter der Schleimhaut) losgelöst, die Läsion inklusive der befallenen Schleimhaut rundherum abgetrennt und entfernt. Mit dieser Methode kommt es zu einem deutlich geringeren Auftreten von erneuter Polypenbildung an der gleichen Stelle, nachteilig ist das größere Blutungs- und Perforationsrisiko.

☐ **Blutungsquellen ausschalten:** Blutungen z. B. aus einem Geschwür oder einer Angiodysplasie (Blutschwamm) können meist über die ÖGD lokalisiert und gestillt werden. Dazu werden Medikamente, Metall-Clips oder Wärmesonden (Argonplasmakoagulation) eingesetzt. Sollten diese Therapieverfahren nicht zum Erfolg führen kann eine Operation unumgänglich werden.

Sedierung / Analgosedierung

Die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes ist normalerweise schmerzfrei. Trotzdem wird sie von manchen Patienten als unangenehm empfunden.

Daher wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt auf Wunsch über die Infusionskanüle eine leichte Sedierung mit einem milden Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel (Analgosedierung) durchführen, bei der Sie noch ansprechbar bleiben oder eine tiefe Sedierung (z. B. mit Propofol), mit der Sie die Endoskopie verschlafen und nach der Sie normalerweise anschließend daran keine Erinnerung mehr haben (Amnesie).

Während der Sedierung/Analgosedierung werden die wichtigsten Körperfunktionen wie **Atmung, Blutdruck** oder **Puls** kontinuierlich überwacht und die **Sauerstoffsättigung im Blut** mit einem Fingerclip gemessen (**Pulsoxymetrie**), da alle verwendeten Medikamente **schwerwiegende Atemstörungen** und **Herz-/Kreislaufprobleme** (bis hin zum **Schock**) verursachen können. Bei manchen Patienten kann es auch angezeigt sein, die **Herztätigkeit** mit einem **EKG-Gerät** kontinuierlich zu überwachen oder **Sauerstoff** über eine **Atemmaske** zuzuführen. Zur Vermeidung von Schäden kann ein Zahn- und Zungenschutz sinnvoll sein.

Für die Sedierung gibt es verschiedene angstmindernde und krampflösende Medikamente, deren Wirkungsbreite von leichter Schläf-

Abb. 3: Darstellung einer Mukosaresektion



Abb. 4: Darstellung einer Polypentfernung



rigkeit bis zum Tiefschlaf reicht. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird ankreuzen, zu welcher Art der Sedierung sie/er Ihnen rät:

☐ Benzodiazepine

(z. B. Diazepam, Midazolam, Nitrazepam, Clonazepam)

Benzodiazepine sind organische Verbindungen, die **angstlösend** (anxiolytisch), **krampflösend** (antikonvulsiv), **muskelentspannend** (muskelrelaxierend), **beruhigend** (sedativ) und **schlaffördernd** (hypnotisch) wirken. Außerdem bewirken sie, dass die **Erinnerung** für die Zeit der Wirkungsdauer **fehlt**, sie sind leicht **stimmungsaufhellend** und teils auch leicht **euphorisierend**.

Sie wirken jedoch auch unterschiedlich stark **atemdepressiv** und beeinträchtigen die Reaktionszeit, so dass für einige Zeit nach der Verabreichung Fahruntüchtigkeit besteht (siehe letzte Seite).

Bei Überdosierung oder Überempfindlichkeit auf das verabreichte Mittel steht ein Gegenmittel zur Verfügung (Flumazenil), das bei Bedarf intravenös (in die Vene) gegeben wird. Zusätzlich sind in einem solchen Fall auch andere Notfallmaßnahmen, wie z. B. eine künstliche Beatmung notwendig.

Die Schläfrigkeit kann auch Stunden nach der Gabe noch anhalten.

☐ Propofol

Dies ist ein **Hypnotikum** mit einer sehr kurzen Wirkungsdauer, so dass es als gut steuerbar gilt. Es hat keine schmerzlindernde Wirkung, so dass es ggf. zusammen mit einem Analgetikum (Schmerzmittel) gegeben wird. Die Nachwirkzeit ist kürzer als bei den Diazepinen, so dass die Benommenheit nach dem Eingriff schneller wieder abklingt.

Ein spezifisches Gegenmittel gibt es für das Propofol jedoch nicht, sodass bei ernststen Nebenwirkungen ggf. schneller Notfallmaßnahmen notwendig sind.

☐ Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

In seltenen Fällen kann auch bei Erwachsenen der Übergang auf eine Vollnarkose notwendig sein. Falls dies bei Ihnen abzusehen ist, werden Sie über den Verlauf und die Risiken von einer Anästhesistin/einem Anästhesisten aufgeklärt.

Werden die Kosten von der Kasse erstattet?

Wenn eine Indikation für die Untersuchung vorhanden ist, werden die Kosten von den Kassen getragen. Eine ÖGD als reine Vorsorgeuntersuchung ist nicht im Regelleistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) enthalten: Damit ist die Krankenkasse nicht verpflichtet, die Kosten für die Voruntersuchungen, die eigentliche Behandlung und eventuelle Komplikationen zu übernehmen. Bitte klären Sie im Vorfeld mit Ihrem Arzt und der Kasse diese Frage, evtl. ist der Abschluss einer Folgekostenversicherung für Sie sinnvoll.

Mögliche Erweiterungen des Eingriffs

Wenn Polypen oder verdächtige Schleimhautbezirke entdeckt werden, können diese direkt abgetragen und feingeweblich (histologisch) untersucht werden.

Alternative Methoden

In manchen Fällen kommen zur Diagnostik von krankhaften Veränderungen auch andere Verfahren in Frage wie z. B. **Ultraschall**, **Röntgen**, **Computertomographie (CT)** oder eine **MRT (Kernspintomographie)**.

Durch Kombination mit einer Ultraschall-Methode (**Endosonographie**, **transösophageale Echokardiographie**) können krankhafte Veränderungen der Speiseröhre und umgebender Organe (z. B. des Herzens) besser als von außen erkannt und beurteilt werden.

Die **direkte Betrachtungsmöglichkeit** des Untersuchungsgebietes durch die Ärztin/den Arzt bei der ÖGD erlaubt jedoch nicht nur eine bessere Begutachtung der Veränderungen, sondern **ermöglicht auch ein sofortiges Eingreifen**.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen erklären, warum sie/er in Ihrem Fall/im Falle Ihres Kindes die Durchführung einer ÖGD empfiehlt.

Erfolgsaussichten

Eine Garantie für den Erfolg der Untersuchung kann naturgemäß nicht gegeben werden. Durch die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes selbst sowie der Möglichkeit, Gewebeproben feingeweblich (histologisch) untersuchen zu können lassen sich mit hoher Wahrscheinlichkeit krankhafte Veränderungen erkennen.

In seltenen Fällen kann z. B. durch Stenosen (Engstellen oder Knickbildung) im Verdauungstrakt oder durch technische Probleme des Endoskops die Untersuchung nicht komplett durchgeführt und deshalb krankhafte Befunde übersehen werden. In diesen Fällen kann eine Wiederholung der Magenspiegelung oder eine Nachbehandlung, eventuell auch operative Eingriffe oder der Einsatz alternativer Untersuchungsmethoden notwendig werden.

Grundsätzliches zu Risiken und Komplikationen

Dieser Eingriff ist ein Routineverfahren. Er ist risikoarm. Trotzdem kann es zu Komplikationen kommen, die Nachbehandlungen erfordern, welche in der Folge unglücklicher Umstände extrem selten auch lebensbedrohlich sein können. In solchen Fällen kann es erforderlich sein, Sie/Ihr Kind zur weiteren Behandlung an eine Spezialabteilung zu transferieren. Die in diesem Aufklärungsbogen gemachten Angaben über die Häufigkeit von Risiken und Komplikationen dienen lediglich der Orientierung und entsprechen nicht den in Beipackzetteln für Medikamente gültigen Kategorien. Zu nennen sind:

Allgemeine Risiken und mögliche Komplikationen

- **Überempfindlichkeitsreaktionen** (Allergien) z. B. auf Betäubungsmittel, Desinfektionsmittel, Farbstoffe, Medikamente, Kontrastmittel, Latex, Pflaster oder Nahtmaterial können sich mit **Hautrötungen**, **Juckreiz**, **Schwellungen**, **Brechreiz** oder kurzzeitigen **Krampfanfällen** äußern. Selten sind **schwere allergische Reaktionen** mit Verschlechterung der Atmung (**Bronchokonstriktion**) bis hin zum **Atemstillstand** und lebensbedrohlichen Herz-/Kreislaufstörungen (**anaphylaktischer Schock**), die zu **dauerhaften Organschäden** führen können (z. B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Nierenversagen). In solchen Fällen ist eine sofortige intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Haut- und Weichteilschäden**: Einspritzungen vor, bei oder nach der Operation können in seltenen Fällen zu **Spritzenabszessen**, zum **Absterben von Gewebe** (Nekrosen), zu **Nervenschäden** oder **Venenentzündungen** mit lang dauernden Beschwerden führen.
- **Wundheilungsstörungen**: Bei jeder Operation können während oder nach dem Eingriff Keime in die Wunde eindringen und eine Entzündungsreaktion auslösen. Wundheilungsstörungen bis hin zur **Wundeiterung** oder **Abszessbildung** können die Folge sein. Auch zurückbleibende Fadenreste oder Klammern können **Eiterungen** oder nässende **Fisteln** verursachen, die ggf. operativ angegangen werden müssen.
- Sehr selten werden Keime in die Blutbahn verschleppt und verursachen eine lebensbedrohliche **Blutvergiftung (Sepsis)**. Diese kann **Organschäden**, so z. B. eine Herinnenwandentzündung (Endokarditis) oder Entzündungen mit **Abszessbildungen** weit vom Operationsgebiet entfernt in anderen Körperregionen verursachen. In solchen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Infektionen**: In nicht vorhersehbaren Ausnahmefällen kann durch den Kontakt mit Personen in unserer Einrichtung (Besucher/Personal) ein erhöhtes Infektionsrisiko (z. B. mit Influenza, Norovirus, Coronavirus SARS-CoV-2) nicht vollständig ausgeschlossen werden. Solche Infektionen verursachen in seltenen Fällen schwerwiegende Folgeerscheinungen, die bis zum Tod führen können.

Eingriffsspezifische Risiken und mögliche Komplikationen

- **Weichteilverletzungen im Rachenbereich**: Durch das Verschieben des Endoskopes kommt es gelegentlich im Anschluss an die Spiegelung

in Kehlkopf und Rachen zu **Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Schmerzen** und auch **leichten Blutungen**, die meist schnell wieder verschwinden.

- **Zahnschäden:** Schäden insbesondere an lockeren, kariösen Zähnen, an Zahnimplantaten oder anderem, auch fest sitzendem, Zahnersatz sind nicht immer zu vermeiden, Zahnverluste sind möglich.
- **Perforation:** Selten kommt es durch das Endoskop oder zusätzlich verwendete Instrumente, durch das Einblasen von Luft oder durch die Polypabtragung selbst, zu einer **Verletzung der Wände** des Verdauungstraktes, sehr selten dadurch auch zu einer Verletzung benachbarter Organe (Milz, Magen, Leber etc.), die gegebenenfalls eine sofortige Operation erfordern.
- **Infektionen im Bauch- und Brustraum:** Durch eine Perforation können **Bakterien** in den Bauch- oder Brustraum **austreten**, die in seltenen Fällen eine **Bauchfell-, Mittelfell- oder Rippenfellentzündung** hervorrufen. Solche Entzündungen können mit Antibiotika behandelt werden, unter Umständen wird auch eine intensivmedizinische Therapie erforderlich.
- Selten entwickeln sich **narbige Engstellen** oder **Geschwüre** an Stellen, an denen eine Polypabtragung erfolgt ist. Engstellen können endoskopisch gut gedehnt werden.
- **Aspiration:** Sehr selten kann es bei Durchführung der Spiegelung unter Sedierung/Analosedierung zu einer Einschränkung der natürlichen Schutzreflexe und einem Übertritt von Mageninhalt in Bronchien und Lunge kommen (Aspiration), woraus sich eine **Lungenentzündung**, ein **Lungenabszess** und andauernde **Lungenschäden** entwickeln können.
- **Blutungen im endoskopierte Bereich:** Bei der Entnahme von Gewebe oder Polypen können – auch längere Zeit nach der Entnahme – **Blutungen** entstehen, die meist von selbst zum Stillstand kommen. Äußerst selten treten **stärkere Blutungen** auf, die durch Einspritzung blutstillender Mittel sofort über das Endoskop behandelt werden. Wenn sie so nicht gestillt werden können, kann eine **Blutübertragung** erforderlich werden. Extrem selten kann eine Blutung so nicht beherrscht werden, sodass eine **Operation** notwendig wird.
- Trotz sorgfältigster Untersuchung von Blutkonserven kann es durch **Bluttransfusionen** sehr selten zu **Infektionen**, z.B. mit Hepatitisviren (Leberentzündung) kommen und extrem selten mit dem HI-Virus (**Spätfolge AIDS**) und/oder anderen gefährlichen Erregern wie **vCJK** (besondere Art der Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung). Dies gilt auch für die Anwendung von Fibrinklebern.
- Sehr selten entwickelt sich eine schmerzhafte **Bauchspeicheldrüsenentzündung** nach Manipulationen im Zwölffingerdarm, die in aller Regel mit Medikamenten zur Ausheilung kommt.

Spezielle Risiken einer Sedierung

- Bei der **Sedierung/Kurznarkose** können selten **Atemstörungen** und **Blutdruckabfälle** auftreten, die mit Sauerstoffgabe, Medikamenten und Flüssigkeitsgabe therapiert werden.
- In sehr seltenen Fällen kann sich eine **Sedierung unbeabsichtigt zu einer tiefen Narkose** entwickeln, die zu **Atemstillstand** und **Herz-/Kreislaufversagen** führen kann. Eine sofortige künstliche Beatmung/intensivmedizinische Behandlung kann erforderlich werden.

Verhaltenshinweise

Bitte vor dem Eingriff beachten

Am Eingriffstag müssen Sie nüchtern (ohne vorheriges Essen) sein. Ab 6 Stunden vor der Spiegelung – normalerweise ab Mitternacht – dürfen Sie nichts mehr essen. 1–2 Tassen klarer Flüssigkeit (Wasser, Tee ohne Milch) sind, auch zur Einnahme von Medikamenten, bis 2 Stunden vor der Spiegelung gestattet. **Das Kauen von Kaugummi, Lutschen von Süßigkeiten oder Rauchen sind zu unterlassen.**

Ihre Ärztin/Ihr Arzt muss wissen, welche Medikamente, insbesondere welche **blutgerinnungshemmenden Medikamente** (z.B.

Aspirin®, Marcumar®, Pradaxa®, Eliquis®) oder **metforminhaltigen Arzneimittel** (Diabetiker!), Antibabypille, auch selbstverordnete Medikamente und Naturheilmittel oder sogenannte „Hausmittel“, Sie/Ihr Kind regelmäßig einnehmen, damit sie/er mögliche Nebenwirkungen durch Zusammenwirken mit den vorgesehenen Medikamenten, Betäubungsmitteln oder Kontrastmitteln (**Interaktionen**) abschätzen kann. Beantworten Sie daher sorgfältig die Fragen auf der vorletzten Seite. Sie/er wird dann mit Ihnen/Ihrem Kind besprechen, welche Medikamente wie lange vor und nach dem Eingriff abgesetzt, in der Dosis verändert oder durch andere ersetzt werden.

Bitte **Zahnersatz**, (Zahnprothesen, herausnehmbare Zahnteile), und andere **Prothesen** herausnehmen und sicher verwahren.

Kontaktlinsen herausnehmen, **Brille und Hörgeräte ablegen**.

Schmuck wie Ringe, auch Piercing-Schmuck, sowie **künstliche Haarteile** entfernen und sicher aufheben. **Make-up und Nagellack** rechtzeitig entfernen.

Bitte nach dem Eingriff beachten

Durch das Vorschieben des Endoskopes und den verabreichten Medikamenten können für kurze Zeit noch ein **brennendes Gefühl im Rachenraum** und ein leichter Brechreiz zurückbleiben. Durch die in Magen und Darm geleitete Luft können auch unangenehme, manchmal schmerzhafte Blähungen entstehen. Diese Folgen gehen bald von selbst wieder zurück. Durch reichlich Körperbewegung kann der Abgang von Luft aus dem Darm forciert werden.

Sollten Sie/Ihr Kind eine Kurznarkose/Sedierung erhalten haben, werden Sie/Ihr Kind zunächst vom Fachpersonal solange überwacht, bis Sie/Ihr Kind ausreichend wach und die Organfunktionen stabil sind.

Für etwa eine Stunde nach der Spiegelung sollten Sie/Ihr Kind auf Essen und Trinken verzichten. Alkohol und Nikotin sollten Sie mindestens 24 Stunden nach der Spiegelung meiden.

Je nach Befund und den Ergebnissen einer eventuellen feingeweblichen Untersuchung von entnommenem Gewebe sind **Folgeuntersuchungen** notwendig. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Sie darüber informieren.

Wenn sich Ihr Befinden/das Befinden Ihres Kindes verschlechtert und wenn ungewohnte Reaktionen auftreten wie Bluterbrechen, Fieber, Herz-/Kreislaufbeschwerden, Schmerzen, Schwindel oder Übelkeit informieren Sie bitte umgehend Ihre Ärztin/Ihren Arzt bzw. die Notaufnahme einer Klinik!

Bitte besprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, wann und wie die unter Umständen veränderte **Einnahme von Medikamenten** wieder aufgenommen werden soll.

Nachuntersuchungen unbedingt termingemäß wahrnehmen!

Bitte bei ambulanter Durchführung beachten

Ihr Reaktionsvermögen/Das Reaktionsvermögen Ihres Kindes ist nach dem Eingriff durch den Eingriff selbst und durch die Nachwirkung von eventuell gegebenen Beruhigungs-, Betäubungs- oder Schmerzmitteln **eingeschränkt**.

Sie sind/Ihr Kind ist daher nicht sofort wieder straßenverkehrstüchtig und dürfen/darf für einige Zeit nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Fahrzeug führen, keine schwierigen Maschinen bedienen, keinen Alkohol trinken und keine wichtigen oder rechtlich bindenden Entscheidungen treffen. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen dazu genaue Anweisungen geben (siehe letzte Seite).

Bitte sorgen Sie daher bei ambulanter Durchführung rechtzeitig dafür, dass Sie/Ihr Kind von einer erwachsenen Person abgeholt, nach Hause begleitet/gefahren und dort zuverlässig betreut werden/wird, sofern Ihre Ärztin/Ihr Arzt nicht etwas anderes mit Ihnen besprochen hat.

Patientin/Patient

Nachname Vorname Geb.-Datum

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Alter (Jahre): Größe (cm): Gewicht (kg):

Berufliche Tätigkeit:

Allgemeine Informationen

N = Nein * J = Ja

Frauen: Könnte eine Schwangerschaft vorliegen? N ☐ J ☐Liegt der Eingriffs-Termin im Zeitraum der Regelblutung? N ☐ J ☐Sind Sie/Ihr Kind **Raucher(in)**? N ☐ J ☐

Wenn ja, was und wieviel täglich?

Trinken Sie/Ihr Kind regelmäßig **Alkohol**? N ☐ J ☐

Wenn ja, was und wieviel täglich?

Nehmen Sie/Ihr Kind regelmäßig **Medikamente**? N ☐ J ☐

Name: Dosis: x.tgl.

Name: Dosis: x.tgl.

Name: Dosis: x.tgl.

Name: Dosis: x.tgl.

Für den Notfall vorhanden?Patientenverfügung N ☐ J ☐Betreuungsverfügung/Vorsorgevollmacht N ☐ J ☐

Hinterlegt bei/wo:

Fragen an Ihre Ärztin/Ihren Arzt:

Bitte notieren Sie hier alle Fragen, die Ihnen nach dem Lesen dieses Bogens noch geblieben sind, und die Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt besprechen wollen.

Bitte folgendes mitbringen:Wenn vorhanden, **Allergie-, Röntgen- und Narkosepass** sowie **Antikoagulantien-, Diabetiker-, Herzschrittmacherausweis** (und andere) bitte mitbringen!☐ Die **ggf.** von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt im Folgenden angekreuzten Blutwerte bitte durch Ihren Hausarzt ermitteln lassen und zur Untersuchung/Behandlung mitbringen:☐ Creatininwert ☐ Quickwert (Prothrombinzeit)☐ APTT (Aktivierte Partielle Thrombinzeit) ☐ T3 ☐ T4 ☐ TSH☐ Andere:**Sind Vorerkrankungen bekannt/vorhanden?****Allergien?**z. B. gegen **Nahrungsmittel / Medikamente / Metall** (z. B. Nickel) / **Pflaster / Gummi / Betäubungsmittel / Narkosemittel / Jod / Röntgenkontrastmittel / Antibiotika / Latex?** Zutreffendes bitte unterstreichen. N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Asthma / Heuschnupfen?N ☐ J ☐**Augenerkrankungen / -verletzungen?**z. B. **Glaukom** (Grüner Star)? N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Herz- / Kreislauf-Erkrankungen?z. B. **Atemnot bei Anstrengungen / Herzschwäche** (Herzinsuffizienz) / **Angina pectoris** (Brustschmerzen) / **Herzinfarkt / Herzrhythmusstörungen / Herzfehler / erhöhter oder erniedrigter Blutdruck?** Zutreffendes bitte unterstreichen. N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Herzschrittmacher / Defibrillator / künstliche Herzklappe vorhanden?N ☐ J ☐

Zutreffendes bitte unterstreichen.

Gerinnungsstörungen?z. B. **Bluterkrankheit** (Hämophilie)? N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Entstehen leicht **blaue Flecken / Nasenbluten?** N ☐ J ☐Einnahme von **Gerinnungshemmern?** (z. B. Aspirin®, Marcumar®, Pradaxa®, Eliquis®) N ☐ J ☐**Infektionskrankheiten?**z. B. **Leberentzündung** (Hepatitis) / **Tuberkulose** (Tbc) / **HIV-positiv** (AIDS)? Zutreffendes bitte unterstreichen. N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Stoffwechselerkrankungen?z. B. **Schilddrüsenerkrankung / Nierenerkrankung / Zuckerkrankheit (Diabetes) / Lebererkrankungen?** Zutreffendes bitte unterstreichen. N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Frühere Operationen?**Verstärkte Blutungen / Abszesse / Eiterungen / Embolien / verzögerte Heilung / verstärkte Narbenbildung / Thrombosen / Fisteln?** Zutreffendes bitte unterstreichen. N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Haben/Hatten Sie/Ihr Kind andere wesentl. Erkrankungen/Unfälle?z. B. **Anfallsleiden / Tumorerkrankungen / chronische Erkrankungen / psychische Erkrankungen / schwere Verletzungen / Unfälle?** Zutreffendes bitte unterstreichen. N ☐ J ☐

Welche / Andere:

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

Hier notiert Ihre Ärztin/Ihr Arzt die individuellen, im Gespräch mitgeteilten Aufklärungsinhalte (z.B. spezielle Risiken, Komplikationen, Behandlungsmethoden und Verhaltenshinweise) die in Ihrem Fall/im Falle Ihres Kindes auftreten könnten. Hier sollte auch ein eventueller Verzicht auf die Aufklärung dokumentiert und von Zeugen bestätigt werden.

Die Patientin wurde über mögliche Komplikationen und Risiken (Blutung, Perforation, Infektion,...) aufgeklärt.

Weiters bestätigt der Patient in alle relevanten Punkte des Aufklärungsbogens gelesen und verstanden zu haben.

Es gibt keine weiteren Fragen zur Untersuchung:

Ärztliche Dokumentation**N=Nein, J = Ja**

Die Patientin/der Patient **ist in der Lage, eine selbständige Entscheidung** über den **vorgeschlagenen Eingriff zu treffen** und ihre/seine Einwilligung zu geben. N ☐ J ☐

Die Patientin / der Patient wird **von den Eltern / Betreuer (n) / Vormund / Bevollmächtigten vertreten**, die / der eine Entscheidung im Patientinnen- / Patientensinn treffen kann / darf. N ☐ J ☐

Nachname/Vorname/Alter (bitte in Druckbuchstaben)

Die Patientin/der Patient - die Eltern/der Betreuer/der Vormund **lehnt/lehnen den vorgeschlagenen Eingriff ab.** ☐
Ausführlich aufgeklärt wurde über Nachteile und mögliche Folgen, wie z. B.:

Der Patientin/dem Patienten wurde mitgeteilt, dass sie/er für _____ Stunden _____ Tage **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen darf!**

Der **Heimtransport** erfolgt mit
Krankenwag. ☐ ÖPNV ☐ Taxi ☐ PKW ☐ zu Fuß ☐
Die Patientin/der Patient wird begleitet/gefahren/betreut von

Nachname/Vorname/Alter (bitte in Druckbuchstaben)

Die Patientin/der Patient hat keine Begleitung/Betreuung ☐

Steht im Notfall am Aufenthaltsort ein Auto mit Fahrer/Taxi zur Verfügung? N ☐ J ☐

In welcher Zeit ist eine Klinik/Notfallpraxis erreichbar? _____ min.

Ort, Datum (tt.mm.jj), Uhrzeit (hh.mm)

Unterschrift der Ärztin / des Arztes / ggf. von Zeugen

Geplante Maßnahmen ambulant ☐ (kurz-) ☐ stationär ☐

☐ **ÖGD - Ösophagogastroduodenoskopie**
☐ Polypektomie ☐ Mukosaresektion

☐ Sonstige Maßnahmen:

Geplantes Anästhesieverfahren

☐ Örtliche Betäubung ☐ Analgosedierung
☐ Kurznarkose ☐ Allgemeinanästhesie
☐ Andere:

Einwilligung**Ablehnung** ☐

☐ Nach dem vollständigen Lesen und Ausfüllen dieses Patienten-aufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit

Ärztin/Arzt Frau/Herrn (bitte in Druckbuchstaben)

fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt! Meine Fragen, insbesondere über die Art und den Ablauf des Eingriffs (bei meinem Kind), über die Vor-/Nachteile und die Alternativen wurden beantwortet. Individuelle Risiken sowie mögliche Komplikationen wurden verständlich dargestellt. Die Fragen zu den Vorerkrankungen habe ich nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet.

☐ **Ich willige** nach angemessener Bedenkzeit und reiflicher Überlegung in den vorgesehenen **Eingriff** (bei meinem Kind) **ein**, sowie in Änderungen und Erweiterungen, wenn diese ärztlich notwendig oder geraten sind.

☐ Mit notwendigen **Neben- und Folgeeingriffen sowie -behandlungen** (z. B. Intensivmedizin) bin ich einverstanden.

☐ **Ich willige** in eine medizinisch notwendige **Blutübertragung** und/oder eine **Übertragung von Blutbestandteilen ein**, wenn diese medizinisch notwendig sein sollte.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass **Befunde/Bildmaterial angefordert**, an nachbehandelnde Stellen **weitergegeben** und dass die Patientendaten im gesetzlichen Rahmen **elektronisch gespeichert** und für Auswertungen herangezogen werden.

☐ **Ich werde** die mitgeteilten **Verhaltenshinweise** und insbesondere die Einschränkungen zur Verkehrstauglichkeit **beachten**.

☐ Eine **Kopie/einen Durchschlag** dieses Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogens habe ich **erhalten**.

Meine Ärztin/mein Arzt hat mich intensiv und unmissverständlich über die (möglichen) Folgen (bei meinem Kind) einer Verweigerung aufgeklärt.

Ich lehne den Eingriff (bei meinem Kind) trotzdem ab! ☐

Name der Patientin / des Patienten (bitte in Druckbuchstaben)

Ort, Datum (tt.mm.jj), Uhrzeit (hh.mm)

Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Eltern / der Betreuerin / des Betreuers*

*Bei Kindern: Beide Elternteile oder die Entscheidungsberechtigten müssen unterschreiben. Wenn nur ein Elternteil unterschreibt, erklärt sie/er, dass sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder im das alleinige Sorgerecht zusteht.