

Aufklärung und Einwilligung zur Magenspiegelung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern

bei Dir / bei Ihrem Kind / Jugendlichen (nachfolgend einfacher halber „der Patient“ genannt) beabsichtigen wir, eine Magenspiegelung, eine sogenannte Ösophagogastroduodenoskopie (nachfolgend ÖGD genannt) durchzuführen.

Dabei werden die Speiseröhre, der Magen und der Zwölffingerdarm untersucht.

Mit dieser Untersuchung versuchen wir die Ursache der Beschwerden zu klären, um dann eine mögliche Therapie durchzuführen zu können. Ursächlich können Entzündungen oder andere Veränderungen (z.B. Verengungen) in der Speiseröhre, in dem Magen oder im Dünndarm sein (z.B. bei Magenreflux, eosinophilie Enteropathie, Magenschleimhautentzündung, HP Infektion, Morbus Crohn, Achalasie), bei Verdacht auf Zöliakie können veränderte Dünndarmzotten gefunden werden.

Alternative Methoden zur Beurteilung der Schleimhaut existieren nicht in vergleichbarer Aussagekraft, röntgenologische Untersuchungen können keine Schleimhautveränderungen darstellen und führen zur Strahlenbelastung. Ultraschalluntersuchungen (Sonographie) sind zu ungenau und können wandübergreifend Strukturen im oberen Magendarmtrakt nur schlecht darstellen. Bei diesen Untersuchungen können auch keine Gewebeproben zur weiteren histologischen Beurteilung entnommen werden.

Wie erfolgt die Gastroskopie?

Vorbereitung

Es ist keine spezielle Vorbereitung erforderlich.

Die Spiegelung erfolgt früh morgens (Uhrzeit wird individuell ausgemacht).

Der Patient muss dafür nüchtern sein und sollte am Abend davor nur leichtes und wenig gegessen haben (z.B. keine Pizza, Schnitzel, Braten, Pommes, Kartoffelpuffer..)

4 Stunden vor der Untersuchung darf auch nichts mehr getrunken werden.

Durchführung im St. Josef Krankenhaus Königstein, Woogtal Str. 7 (nicht in Oberursel!)

Der Patient erhält einen venösen Zugang vor der Untersuchung, d. h. dass eine kleine Kunststoffnadel in eine Armvene gelegt wird. Falls der Patient zu viel Angst vor Spritzen hat, sollte 30 – 40 Minuten vor der Untersuchung (am besten bevor Sie los fahren) ein Betäubungspflaster auf die Armbeuge oder Handrücken geklebt werden, damit der Einstich kaum gespürt wird.

Über diesen Zugang spritzen wir das Schlafmittel (Sedierung mit Propofol ggf. plus Midazolam), ggf. auch ein Schmerzmittel (Ketanest), so dass die Spiegelung nicht mehr wahrgenommen oder als schmerzhaft erlebt wird. Während der Untersuchung bekommt der Patient immer Sauerstoff über die Nase und ist mit einer Sauerstoffsättigungsmessung und Blutdruckmessungen über ein Monitor überwacht.

Nach der Untersuchung wird der Patient weiter in einem speziellen Raum mit einem Monitor und durch eine Schwester/Pfleger überwacht bis der Patient wieder richtig wach ist und im unauffälligen Allgemeinzustand das Krankenhaus wieder verlassen kann.

Der Patient ist danach für 24 Stunden nicht verkehrstüchtig, d.h. nicht in der Lage einen Roller, ein Fahrrad, Mofa, Longboard, Inliner ... zu fahren. Der Patient kann danach nicht die Schule besuchen oder **alleine** zu Hause bleiben. Er sollte danach auch **nicht alleine** zu einem Freund/Freundin, Einkaufen oder zum Sport o.ä. gehen.

Der Patient sollte erst essen wieder etwas und trinken wenn er richtig wach ist und das Schlucken nicht schwer fällt (in der Regel bis zu einer Stunde). Zunächst sollten keine heißen Getränke getrunken werden, da der Rachen und die Speiseröhre durch ein Betäubungsgel oder –spray betäubt sein kann. Im Verlauf kann der Patient möglichst weiche Speisen zu sich nehmen.

Das Gastroskop misst 8 mm im Durchmesser, es ist flexibel und in alle Richtungen beweglich. Man schiebt das Gerät durch die Mundhöhle in die Speiseröhre, dann in den Magen und in den Zwölffingerdarm. Damit die Wand sich entfaltet, wird etwas Luft eingeblasen. So kann die Schleimhaut genau beurteilt werden. Vor Verlassen des Magens wird möglichst alle Luft wieder abgesaugt.

Während der Untersuchung werden nahezu immer Schleimhautproben genommen. Dies ist für den Patienten nicht schmerzhaft.

Risiken und Komplikationen

Schwierigkeiten und Komplikationen sind bei der Gastroskopie sehr selten, so selten, dass der diagnostische und therapeutische Gewinn um ein Vielfaches höher ist als das mögliche Risiko.

Da die Atmung unter der Sedierung beeinträchtigt sein kann und es selbst unter Sauerstoffgabe zum Sauerstoffmangel kommen könnte, ist es in seltenen Fällen nötig den Patienten mit der Maske/Beutel zu beatmen oder sogar zu intubieren. Die gängigen Notfallmaßnahmen können sofort durchgeführt werden. Das Personal ist geschult in der Durchführung und Management von Notfällen, Herr Dr. Gabel ist im Besitz der Fachkunde Rettungsdienst und war lange Zeit auf einer pädiatrischen Intensivstation tätig gewesen.

Durch die Untersuchung selber oder durch therapeutische Maßnahmen kann es zu einer Blutung kommen. Dies passiert sehr selten, eine Blutstillung ist während der Untersuchung fast immer möglich. In sehr seltenen Fällen kann es jedoch nach einer Untersuchung wieder anfangen zu bluten.

Eine Verletzung oder Perforation im Rachen, der Speiseröhre-, Magen- oder Zwölffingerdarmwand ist insgesamt sehr selten. Sollten Sie auch noch 24 Stunden oder später nach der Spiegelung Beschwerden haben oder Beschwerden sind zunehmend, dann sollten Sie unsere Praxis unbedingt kontaktieren oder sich in einem Krankenhaus mit endoskopischer Abteilung vorstellen.

Weitere seltene oder sehr seltene Komplikationen sind:

Verletzung umgebender Organe (z.B. Leber und Milz) mit der Folge von Blutungen und Kreislaufschock.

Fieber oder Keimverschleppung in die Blutbahn (Sepsis), Risiko einer Endokarditis.

Allergische Reaktionen auf die eingespritzten Medikamente mit der möglichen Folge von Atemstillstand und Kreislaufstillstand. Dies kann im weiteren Verlauf zu Störungen und Ausfall von Organsystemen führen (z.B. Gehirn, Nieren, Leber).

Durch den venösen Zugang kann es zur Venenentzündung und Weichteilinfektion mit der sehr seltenen Folge von Vernarbungen, Nervenausfällen, Missempfindungen oder Schmerzen, Funktionseinbußen des Armes kommen.

Zusammenfassend sind die Komplikationen der Gastroskopie sehr selten, gut zu beherrschen und sollten den Patienten nicht von der Untersuchung abhalten.

Da dies aber eine medizinische Maßnahme darstellt, muss darüber mündlich wie schriftlich aufgeklärt werden.

Bitte beantworten Sie noch folgende Fragen:

Besteht bei Ihrem Kind eine Blutungsneigung: Blutet Ihr Kind länger bei Bagatellverletzungen, hat es häufig Nasenbluten, schnell blaue Flecke?

nein ja

Nimmt Ihr Kind Medikamente ein?

nein ja

Welche ?

Hat Ihr Kind Allergien gegen Medikamente, Soja, Erdnuss, Pflaster, Latexhandschuhe?

nein ja

Ist Ihr Kind erkrankt an:

Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz)

nein ja

Herzrhythmusstörungen

Diabetes

nein ja

Asthma

nein ja

Schilddrüsenerkrankungen

nein ja

Hepatitis B oder C, HIV

nein ja

Epilepsie

nein ja

Ist Ihr Kind schon mal im Bauchraum operiert worden?

nein ja

Bei jungen Frauen: Könnten Sie schwanger sein?

nein ja

Anmerkungen und Fragen der Patientin/des Patienten

Anmerkungen des Arztes

Einwilligung

Hiermit willige ich in die vorgeschlagene Untersuchung ein.

Ich kann jederzeit von der Untersuchung zurücktreten. Über die geplante Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes hat mich der unterzeichnende Arzt Dr. Gabel ausführlich und hinreichend informiert, ich habe keine weiteren Fragen.

Die bei mir vorliegenden besonderen Risiken sind mit erläutert worden, die Folgen möglicher Komplikationen sind mir bewusst. Sollte es sich im Rahmen der aktuellen Spiegelung mir erweisen, dass eine Wiederholung erforderlich ist, so gilt diese Einwilligung auch für die Folgeuntersuchungen.

Oberursel / Königstein, den

Unterschrift des Patienten (>12 Jahre):

Unterschrift der Eltern:

Unterschrift des Arztes: