

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Aufklärung für Patientinnen und Patienten zur Magenspiegelung (Oesophago-Gastro-Duodenoskopie) mit Stenteinlage in die Speiseröhre, den Magen oder den Zwölffingerdarm

Ihr Arzt ist der Meinung, dass bei Ihnen eine Magenspiegelung mit Stenteinlage nötig ist.

Weshalb dieses Merkblatt?

Wir möchten Sie vorab über Untersuchungsablauf und Risiken informieren. Sie können sich Fragen im Voraus notieren. Bringen Sie bitte dieses Merkblatt zur Untersuchung mit.

Weshalb erfolgt eine Magenspiegelung mit Stenteinlage?

Bei der Magenspiegelung werden die Speiseröhre, der Magen und der Zwölffingerdarm untersucht. Es lassen sich damit Erkrankungen dieser Organe feststellen und teilweise auch behandeln. In Ihrem oberen Verdauungstrakt besteht eine Engstelle, die den Transport der Nahrung oder Flüssigkeit erschwert. Um dieses Problem zu verbessern, soll in diese Engstelle ein Stent eingelegt werden. Ein Stent (röhrenförmiges Metall- oder Plastikgitter) dehnt die Speiseröhre (Magen oder Zwölffingerdarm) auf und hält sie offen. Sobald der Stent entfaltet ist - dies dauert ein bis zwei Tage - können Flüssigkeiten und weiche Nahrung wieder geschluckt werden. Der Stent wird üblicherweise belassen. In gewissen Fällen kann und soll er nach einiger Zeit wieder entfernt werden. Diese Entscheidung wird der Spezialarzt mit Ihnen vor der Einlage besprechen.

Welche Vorbereitungen sind für eine Magenspiegelung mit Stenteinlage nötig?

Bitte nehmen Sie ab Mitternacht vor der Magenspiegelung keine feste Nahrung mehr zu sich, da der obere Verdauungstrakt für die Magenspiegelung frei von Speiseresten sein muss. Das Trinken klarer, fettfreier Flüssigkeiten (keine Milch) ist bis 2 Stunden vor Untersuchungsbeginn erlaubt. Lassen Sie Ihre regulären Medikamente weg, ausser Ihr Arzt weist Sie ausdrücklich auf die Einnahme hin.

Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?

Für die Untersuchung werden Ihnen in der Regel Schlaf- und/oder Schmerzmedikamente verabreicht. Die Fahrtüchtigkeit ist nach Erhalt dieser Medikamente nicht gegeben. Kommen Sie nicht mit dem eigenen Fahrzeug. Sorgen Sie für eine persönliche Begleitung. Nach Verabreichung dieser Medikamente besteht für 12 Stunden auch keine Unterschriftsfähigkeit. Das bedeutet, dass Sie während dieser Zeit keine Verträge abschliessen sollten.

Wie läuft die Magenspiegelung mit Stenteinlage ab?

Zur Verabreichung von Schlaf- und Beruhigungsmedikamenten wird zunächst am Arm eine Infusion gelegt. Untersucht wird mit einem dünnen beweglichen „Schlauch“ an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Damit kann der Arzt die Schleimhaut der erwähnten Organe einsehen und nach krankhaften Veränderungen absuchen. Neben der genauen Inspektion der Schleimhaut können Gewebeproben entnommen oder verschiedene Eingriffe durchgeführt werden, wie zum Beispiel die Blutstillung oder die Entfernung von Gewebe. Die Untersuchung und die zusätzlichen Eingriffe verursachen keine Schmerzen. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson anwesend.

Zur Stenteinlage wird bei Ihnen zunächst mittels Durchleuchtung (Röntgenstrahlen) die genaue Lokalisation und die Ausdehnung der Engstelle festgelegt. Dann wird ein Führungsdraht durch die Engstelle geschoben. Der zusammengefaltete Stent wird mit Hilfe des Führungsdrahtes in die richtige Position gebracht und unter Durchleuchtungskontrolle entfaltet. In manchen Fällen kann erst während der Untersuchung entschieden werden ob zusätzliche Eingriffe notwendig sind. Über die möglichen Erweiterungen werden Sie vor dem Eingriff detailliert aufgeklärt. Der Arzt entscheidet während dem Eingriff über die notwendigen vorbesprochenen Erweiterungen.



Welche Risiken sind mit der Magenspiegelung verbunden?

Die Komplikationen einer Magenspiegelung sind extrem selten (0,2 %). Es kann aber trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Zu erwähnen sind allergische Reaktion, mögliche Zahnschäden bei schon vorbestehenden defekten Zähnen, Infektion, Blutung, Verletzung der Wand des oberen Verdauungstraktes (Perforation) und Verletzung des Kehlkopfes. Vorübergehend können leichte Heiserkeit, Schluckbeschwerden oder unangenehme Blähungen (durch verbleibende Luft im Magen und Dünndarm) nach der Magenspiegelung auftreten. Es kann im Zusammenhang mit der Behandlung der Engstelle, trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen. Zu erwähnen sind sehr seltene Fälle tiefer Verletzungen der Wand der Speiseröhre, des Magens bzw. des Zwölffingerdarmes und das Verrutschen eines Stents. Meistens kann der Stent wieder in die korrekte Lage gebracht werden. In Ausnahmefällen muss der Stent mit Hilfe einer Operation entfernt werden. Gelegentlich berichten Patienten nach Einlage eines Stents über Schmerzen oder Druckgefühl im Brustkorb, die vorübergehend mit Schmerzmitteln behandelt werden müssen.

Nach Gabe von Schlafmedikamenten kann ein Blutdruckabfall eintreten. Durch die Beeinträchtigung des Bewusstseins sowie der Schutzreflexe kann es während einer Sedierung zu Übertritt von Speichel oder Mageninhalt in die Luftröhre kommen („Aspiration“). In schweren Fällen kann dadurch eine Lungenentzündung entstehen.

Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?

In der Regel werden Sie nach der Stenteinlage 1 – 2 Tage im Spital bleiben. Treten nach der Magenspiegelung starke **Bauchschmerzen** oder andere Befindlichkeitsstörungen auf (z. B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen) oder tritt Blut aus dem After aus (meist in Form von schwarzem, dünnflüssigem Stuhl), informieren Sie unverzüglich uns, Ihren Arzt oder gehen Sie auf eine Notfallstation. Bis der Stent entfaltet ist, treten oft leichte bis mässige Schmerzen auf. Diese können gut mit Schmerzmitteln kontrolliert werden. Nach einer Stenteinlage ist ein spezielles Ernährungsverhalten notwendig. Sie erhalten von Ihrem behandelnden Arzt oder der Ernährungsberaterin eine Ernährungsinstruktion. Am ersten Tag dürfen Sie nur klare Flüssigkeit zu sich nehmen (z. B. Tee oder Bouillon ohne Beilage). Falls die Flüssigkeit gut heruntergeht und Sie sich nicht verschlucken, können Sie am Folgetag zusätzlich breiige Kost einnehmen. Wenn weiterhin keine Probleme beim Schlucken auftreten, können Sie vom dritten Tag an die Ernährung entsprechend der Instruktion durchführen.

Wichtige Fragen:

Bluten Sie nach Verletzungen überdurchschnittlich lange? ja nein

Nehmen Sie Blutverdünner oder Schmerzmittel? (Aspirin, Aspégic, Tiatral, Plavix, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa, Eliquis usw.) ja nein

Haben Sie Allergien gegen Latex, Soja, Hühnereiweiss oder Medikamente? ja nein
Falls ja, welche?.....

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder haben Sie eine kranke Herzklappe? ja nein

Leiden Sie unter zu hohem Augendruck (grüner Star)? ja nein

Bestehende/bestanden Krebserkrankungen oder Fehlbildungen im Mund-, Hals-, oder Nasenbereich? ja nein
Falls ja, welche.....

Hatten Sie bei oder nach Gabe von Beruhigungs-, Betäubungs- oder Schmerzmitteln (z.B. im Rahmen einer Narkose oder örtlichen Betäubung beim Zahnarzt) schwerwiegende Nebenwirkungen, oder Komplikationen? ja nein
Falls ja, welche?.....

Für Frauen; sind Sie schwanger? ja nein



Im Aufklärungsgespräch sollten Sie alle Fragen stellen, die Ihnen wichtig erscheinen, wie z. B.

- Wie notwendig und dringlich ist die Untersuchung/Behandlung?
- Gibt es alternative Untersuchungs-/Behandlungsmethoden?
- Bestehen für mich persönlich Risiken, die im Aufklärungsblatt nicht erwähnt sind?

Einverständniserklärung:

Ich, die/der Unterzeichnende habe von diesem Merkblatt Kenntnis genommen und wurde durch die/den Ärztin/Arzt in einem Gespräch über Diagnose, Art, Ablauf und Risiken der Untersuchung bzw. des Eingriffes in verständlicher Weise aufgeklärt. Meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden. Ich bin mit der Durchführung einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift Patient/in

Unterschrift Arzt

Fragen und Bemerkungen: