

GASTROSKOPIE UND KOLOSKOPIE (Magen- und Darmspiegelung)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur diagnostischen Klärung Ihrer Beschwerden ist Ihnen eine Magen- und Darmspiegelung empfohlen worden. Es sind die wichtigsten, schonenden Untersuchungsverfahren, um etwaige Erkrankungen im oberen bzw. unteren Verdauungstrakt abzuklären. Die Instrumente haben nur noch einen Durchmesser von weniger als 1 cm und können von außen sehr gut gesteuert werden. Im Gegensatz zu Röntgenuntersuchungen wird hier strahlungsfrei mit einer kleinen Kamera, die an der Spitze des Schlauchs befestigt ist, der Magen-Darmtrakt in Farbe dargestellt. Bereits kleinste Veränderungen der Schleimhaut können fotografiert und mittels Computer dokumentiert werden. Durch einen Arbeitskanal im Endoskop können mit Miniaturinstrumenten Gewebeproben schmerzlos entnommen werden. Auch Polypen können mit einer Elektroschlinge umfasst und - ohne dass Sie etwas spüren - abgetragen werden.

Der Ablauf der Untersuchung:

Bitte befolgen Sie die Anleitung zur Darmreinigung gewissenhaft. Das Trinken klarer Flüssigkeiten ist bis 2 Stunden vor den Untersuchungen erlaubt. Bis zu diesem Zeitpunkt dürfen Sie auch etwaige Medikamente einnehmen. Insulinpflichtige Patienten spritzen bitte nicht ihr Morgeninsulin oder stimmen ggf. die Insulindosis mit dem Hausarzt ab.

Sie erhalten vor dem Einführen des Endoskops eine intravenöse Schlagspritze und ein Rachenspray, um die Untersuchung so angenehm wie möglich für Sie zu gestalten. Das Gastroskop wird über Mund und Rachen in die Speiseröhre eingeführt und unter Sicht in den Magen und Zwölffingerdarm weitergeschoben. Um die Schleimhaut optimal betrachten zu können, wird der Magen durch das Einblasen von Luft entfaltet. Meist werden zusätzlich Gewebeproben entnommen.

Das Koloskop wird in den Dickdarm eingeführt und unter Sicht bis zur Mündung des Dünndarms weitergeschoben. Um die Sicht zu verbessern, wird der Darm durch das Einblasen von Luft entfaltet. Häufig werden zusätzlich Gewebeproben, z. B. zur Abklärung entzündlicher Veränderungen, entnommen. Auch Polypen können dabei mit einer Elektroschlinge abgetragen werden. Zur Prophylaxe oder Therapie kleinerer Nachblutungen stehen sog. Clips (Gewebeklammerchen) zur Verfügung.

Die Wirkung der intravenösen Schlagspritze hält bis zum Ende der Untersuchungen an. So werden Sie von den Untersuchungen nichts bemerken und auch keine Schmerzen verspüren.

Nach der Schlagspritze dürfen Sie für 24 Stunden kein Kraftfahrzeug führen, nicht mit dem Fahrrad fahren und nicht an risikoreichen Maschinen arbeiten. Auch sollten Sie keine wichtigen Entscheidungen treffen müssen.

Am besten bringen Sie eine Begleitperson mit, die Sie nach der Untersuchung nach Hause begleitet.

Welche Medikamente kommen zum Einsatz?

Zwei Arten von Medikamenten spielen eine besondere Rolle, nämlich Benzodiazepine (z. B. Dormicum / Wirkstoff Midazolam) und Propofol.

Die Benzodiazepine wirken angstmindernd und entkrampfend und sorgen dafür, dass Sie sich hinterher nicht an die Untersuchung erinnern können. Sie haben außerdem den Vorteil, dass es ein Gegenmittel (Flumazenil) gibt, mit dem die Wirkung wieder aufgehoben werden kann, falls die Sedierung zu Problemen führen sollte.

Propofol ist kurz wirksam, seine Wirkung tritt rasch ein und Sie wachen nach der Untersuchung bald wieder auf. Es hat allerdings keinen schmerzstillenden Effekt und es gibt kein Gegenmittel für den extrem seltenen Fall einer unerwarteten Nebenwirkung der Sedierung.

Daneben kommen Medikamentenkombinationen zum Einsatz, z. B. die zusätzliche Gabe von Opiaten, die Ihnen eventuelle Schmerzen nehmen und dazu beitragen können, dass weniger Sedierungsmittel gebraucht wird.

Die Praxis ist zur Überwachung der Atmungs- und Herz-Kreislauffunktion apparativ bestens eingerichtet. Während der Sedierung erfolgt oft eine vorsorgliche Sauerstoffgabe.

Nach der Untersuchung werden Sie in einem gesonderten Aufwachbereich nachbeobachtet.

Welche Nebenwirkungen und Sedierungskomplikationen sind möglich?

Mit den zur Sedierung verwendeten Medikamenten können unterschiedliche Verminderungen der Wachheit bis hin zur Vollnarkose erreicht werden.

Unter Umständen kann eine Sedierung also zu einer vollständigen Narkose führen. Dieser Zustand würde eine kurzzeitige Unterstützung der Atemfunktion (z. B. Maskenbeatmung) erforderlich machen. Dies ist aber nur extrem selten zu erwarten (bei maximal jedem zehntausendsten Patienten). Sehr selten sind auch allergische Reaktionen beobachtet worden, so z. B. bei Einsatz von Propofol auf das in den Präparationen enthaltene Sojaöl bzw. auf Eiweißbestandteile. Sie sollten daher Ihren Arzt über bei Ihnen bestehende Allergien (ggf. unter Vorlage Ihres Allergiepasses) informieren.

Eine engmaschige Überwachung während der Untersuchung (z. B. mit Fingerclip zur Messung der Sauerstoffsättigung und der Pulsfrequenz oder ggf. regelmäßiger Blutdruckmessung) sorgt für eine optimale Tiefe der Sedierung, damit Sie vom Eingriff nichts mitbekommen und gleichzeitig o. g. Komplikationen vermieden werden können.

Unser Ziel ist immer eine möglichst kurze Dauer der Sedierung in für Sie optimaler Wirkstärke unter fortlaufender Überwachung!

Welche Komplikationen können auftreten?

Magen- und Darmspiegelungen sind äußerst bewährte und sehr risikoarme Untersuchungsverfahren, bei denen Komplikationen extrem selten sind!

Im Einzelfall kann es für wenige Stunden nach der Untersuchung zu einem Fremdkörpergefühl im Hals, Schluckbeschwerden oder vorübergehender Heiserkeit kommen, welche sich aber in der Regel schnell zurückbilden. Selten kommt es durch das Endoskop oder den Beißring zu einer Zahnschädigung.

Vor allem bei erhöhter Blutungsneigung (z. B. bei Einnahme von gerinnungshemmenden Mitteln, Lebererkrankungen mit Gerinnungsstörungen) können nach einer Polypenentfernung oder einer diagnostischen Gewebeentnahme gelegentlich Blutungen auftreten. Diese kommen meist spontan zum Stillstand oder lassen sich durch eine Unterspritzung mit blutstillenden Medikamenten oder Anwendung von Gewebeclips zum Stillstand bringen. Nur in sehr seltenen Einzelfällen kann ein stationärer Aufenthalt oder die Gabe einer Bluttransfusion erforderlich sein.

Extrem selten treten außergewöhnliche Herz-Kreislaufreaktionen (bis hin zum tödlichen Herzinfarkt) oder Perforationen (Durchstoßungen der Wand von Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm oder Dickdarm) mit potentiell lebensbedrohlichen Entzündungen (Sepsis) auf. In einem solchen Fall ist eine stationäre Behandlung (ggf. Bauchoperation, Intensivstation) notwendig. Infusionen oder Injektionen können in seltenen Fällen lokale Gewebeschäden (Spritzenabszesse, Nekrosen, Nerven- und / oder Venenentzündungen) nach sich ziehen.

Allergische Reaktionen (Rötung, Juckreiz, Erbrechen) auf verabreichte Medikamente klingen meist rasch wieder ab. Schwere allergische Reaktionen (Atemnot oder lebensbedrohliche Herz-Kreislaufstörungen mit nachfolgenden Minderdurchblutungen von Organen) sind extrem selten. Durch eine engmaschige Überwachung können Risiken frühzeitig erkannt und behandelt werden und verlaufen in der Regel ohne bleibende Schäden.

Fragebogen

	JA	Nein
➤ Nehmen Sie Medikamente, die die Blutgerinnung beeinflussen ? (z. B. Marcumar, Heparin-Spritzen, ASS, Aspirin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Besteht bei Ihnen eine Bluterkrankung ? (z. B. häufiges Nasenbluten, auffällig langes Bluten nach kleinen Verletzungen, Blutarmut)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Besteht bei Ihnen eine chronisch-infektiöse Erkrankung ? (z. B. Hepatitis, HIV-Infektion oder andere)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Besteht eine Allergie oder Überempfindlichkeit gegenüber Soja, Medikamenten, Pflastern oder Betäubungsmitteln ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Besteht eine Herz-, Kreislauf- oder Lungenerkrankung ? (z. B. Herzfehler, Herzklappenerkrankung, Herzrhythmusstörungen, Angina pectoris, Herzinfarkt, erhöhter Blutdruck, chronische Bronchitis, Asthma)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Haben Sie lockere Zähne oder tragen Sie Zahnersatz ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Leiden Sie an Epilepsie ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Sind Sie Diabetiker ? (Insulin / Zuckertabletten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
➤ Für Frauen im gebärfähigen Alter: Könnten Sie schwanger sein ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Magen- / Darmerkrankungen bei leiblichen Verwandten:

Magenkrebs Darmkrebs Darmpolypen

Aktuelle Medikamenteneinnahme (ggf. Medikamentenplan mitbringen):

Nach der Gastroskopie und Koloskopie:

Nach dem Eingriff sollten Sie von einer Begleitperson abgeholt werden, die Sie nach Hause bringt und möglichst noch ein paar Stunden bei Ihnen bleibt. Sollten Sie nach den Spiegelungen (auch nach Tagen noch möglich) Blut oder sog. Hämatin (schwarze Flüssigkeit) erbrechen, sollten sog. Teerstuhl (tiefschwarzer Stuhl) aus dem After austreten oder zunehmende Kreislaufprobleme auftreten, rufen Sie bitte sofort in der Praxis (Tel. 0821 / 58 55 15) oder bis 21:00 Uhr auf unserem Notfall-Handy (Tel. 0152 / 02 42 00 20) an oder wenden Sie sich außerhalb unserer Öffnungszeiten an den ärztlichen Notdienst, Tel. 112, bzw. an die Notaufnahme eines Krankenhauses.

Den Aufklärungs- und Fragebogen habe ich gelesen und verstanden. Die Fragen zu meiner Vorgeschichte habe ich nach bestem Wissen beantwortet. Ich bin über die Methodik und die Risiken der Gastroskopie und der Koloskopie von meinem behandelnden Arzt im persönlichen Gespräch rechtzeitig, umfassend und verständlich aufgeklärt worden. Ich konnte alle offenen Fragen zu diesen Eingriffen stellen und diese wurden für mich verständlich beantwortet.

- Ich habe verstanden, dass ich nach einer „Schlafspritze“ 24 Stunden kein Kraftfahrzeug führen und nicht mit dem Fahrrad fahren darf.
- Ich stimme der Untersuchung einschließlich einer eventuellen Entnahme von Gewebeproben zu. Zu medizinisch angezeigten Verfahren, die sich im Verlauf der Untersuchung ergeben können (z. B. Polypenabtragung, Blutstillung), gebe ich ebenfalls meine Zustimmung.

(Datum)

(Unterschrift Patient)

(Unterschrift Arzt)