

Etikette/Adresse

Gastroenterologie/Hepatology

Chefarzt: Dr. med. P. Aepli

Luzerner Kantonsspital

6000 Luzern 16

Telefon 041 205 21 31

Fax 041 205 21 77

gastroenterologie.luzern@luks.ch

www.luks.ch

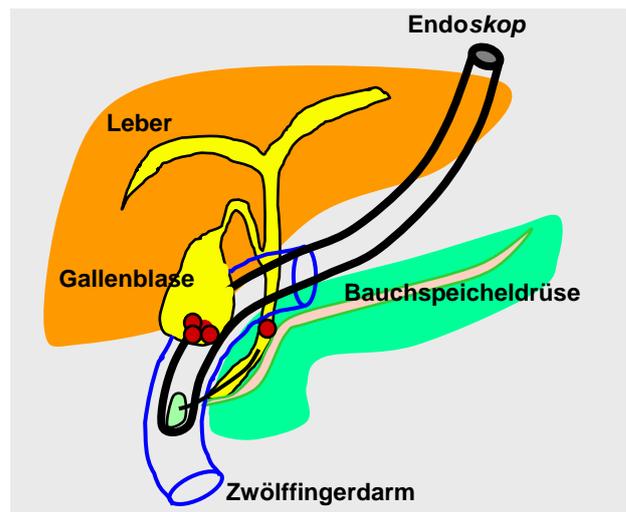
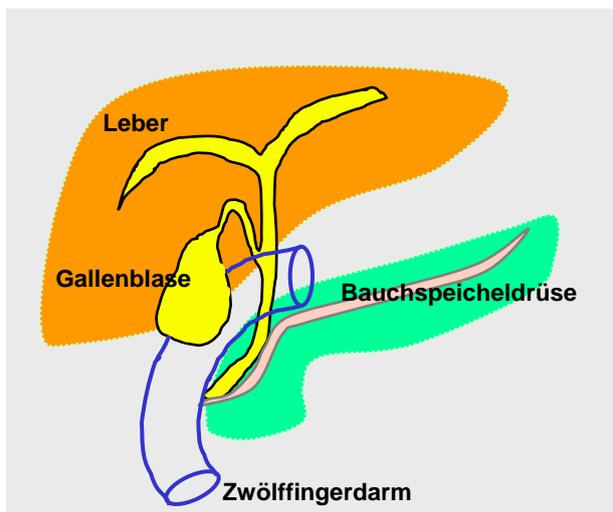
Luzern, XXXXX

Bestätigung der Aufklärung und Einwilligung zur ERCP (Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse)

DIAGNOSE:.....

Für die ERCP wird ein schlauchartiges Endoskop in den Zwölffingerdarm eingeführt. Von dort werden – je nach Diagnose – die Gallengänge und/oder die Bauchspeicheldrüse sondiert und geröntgt. Je nach Befund können folgende Behandlungserweiterungen durchgeführt werden:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Papillotomie
(Spaltung des Schliessmuskels) | <input type="checkbox"/> Nasobiliäre Drainage |
| <input type="checkbox"/> Steinentfernung | <input type="checkbox"/> Andere:..... |
| <input type="checkbox"/> Einlage einer Endoprothese | |



Die Untersuchung wird in einer leichten Teilnarkose durchgeführt und von einem Anästhesie-Team begleitet.

Je nach anatomischen Verhältnissen und festgestelltem Befund kann es vorkommen, dass die Untersuchung bzw. der Eingriff nicht in einer einzigen Sitzung abgeschlossen werden kann, sondern mit einem Zweiteingriff nach 1-2 Tagen vervollständigt werden muss.

Bisweilen erweist sich ein Problem als endoskopisch unlösbar, so dass auf eine andere Methode, unter Umständen eine Operation, gewechselt werden muss.

Risiken:

- Durch eine sorgfältige Untersuchungstechnik kann das hauptsächliche Risiko der Bauchspeicheldrüsenentzündung zwar deutlich gesenkt, aber nicht vollständig vermieden werden, zirka 5% der Untersuchungen. Es resultieren vorübergehende Oberbauchschmerzen für 1-3 Tage, die unter Behandlung mit Schmerzmitteln und Infusionen in der Regel ohne weitere Folgen abklingen. Ungünstigere Verläufe sind ausgesprochen selten.
- Seltenerer Komplikationen (unter 5%) sind die Papillotomie-Blutung, die praktisch immer endoskopisch gestillt werden kann, der Darmdurchbruch (Perforation), der im ungünstigsten Fall eine Operation erfordert, ferner ein Gallenwegsinfekt, der antibiotisch behandelt werden muss.

Langzeitfolgen:

Beim Steinleiden kommt es bisweilen zur erneuten Bildung von Gallensteinen. In seltenen Fällen können wiederholte bakterielle Infekte in den Gallenwegen auftreten.

Kunststoffröhrchen oder Metallgitter (Endoprothese, Stent), die zur Überbrückung eines Hindernisses implantiert werden, können nach einer gewissen Zeit verstopfen und müssen dann rasch ausgewechselt werden. Die typischen Hinweise auf eine Stent-Verstopfung sind Gelbsucht, Fieber/Schüttelfrost und Oberbauchschmerzen.

Alternative Behandlungsmöglichkeiten:

Die chirurgische Gallenwegs-Operation beim Steinleiden ist ein verhältnismässig grosser Eingriff, der heute nur dann durchgeführt wird, wenn Steine endoskopisch nicht entfernbar sind.

Bei tumorbedingtem Galleaufstau muss eine Operation, sei es in der Absicht einer Heilung oder mit dem Ziel einer sogenannten palliativen Galle-Ableitung, immer im Einzelfall unter Berücksichtigung der individuellen Umstände zwischen Patient/-in und den beteiligten Ärzten besprochen werden.

Verhalten vor der Untersuchung:

- nüchtern ab Mitternacht des Vorabends
- Eventuell Absetzen von Blutverdünnern/Blutplättchenhemmern (z.B. Marcoumar, Sintrom, Aspirin, Plavix, Arixtra, Eliquis, Xarelto Pradaxa) nach Absprache mit Ihrem Hausarzt

Verhalten nach der Untersuchung (ambulante Patienten/-innen):

- Am Tag des Eingriffs kein Fahrzeug selber lenken.
- Besondere Symptome (Bauchschmerzen, Gelbsucht, Fieber/Schüttelfrost, Blut-/Pechstuhl) erfordern eine unverzügliche Arztkonsultation, nötigenfalls direkt auf der Notfallstation.

Ich, der/die unterzeichnende Patient/In habe vor der Untersuchung Gelegenheit, vom Arzt in einem Gespräch über Diagnose, Art, Zweck und Ablauf der oben beschriebenen Untersuchung und Behandlung in verständlicher Form informiert zu werden und meine besonderen Probleme zur Sprache zu bringen. Hierbei werde ich auch auf mögliche Folgen in der Zeit nach dem Eingriff hingewiesen.

Ich bestätige, dass ich alle meine mir bekannten Leiden, Unregelmässigkeiten und besonderen Reaktionsweisen (z.B. Allergie, Blutungs- oder Krampfneigung usw.) genannt habe, nämlich:

Nach verständlicher Aufklärung erkläre ich mich mit der vorgesehenen Untersuchung und Behandlung einverstanden. Meine Einwilligung erstreckt sich auch auf eine allfällige Erweiterung oder Änderung, die sich aus intraoperativem Verlauf oder Befunden ergibt.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift Patient/In

Unterschrift Arzt/Ärztin

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass **medizinische** Befunde und Angaben aus Ihrer Krankengeschichte **wissenschaftlich sowie zur Qualitätssicherung ausgewertet** werden können. Die Auswertung der Daten erfolgt streng vertraulich und **ohne** Namensnennung. Sie dient rein wissenschaftlichen Zielen.

Sind Sie mit der Verwendung Ihrer erhobenen Daten einverstanden? (Ihre Entscheidung wirkt sich in keiner Weise auf Ihre Behandlung aus)

JA

NEIN