

Etikette/Adresse

Gastroenterologie/Hepatologie

Chefarzt: Dr. med. P. Aepli

**Luzerner Kantonsspital**

6000 Luzern 16

Telefon 041 205 21 31

Fax 041 205 21 77

[gastroenterologie.luzern@luks.ch](mailto:gastroenterologie.luzern@luks.ch)

[www.luks.ch](http://www.luks.ch)

Luzern, XXXXX

## Bestätigung der Aufklärung und Einwilligung zur diagnostischen Ösophago-Gastroduodenoskopie

(Spiegelung von Speiseröhre-Magen-Zwölffingerdarm)

**DIAGNOSE:**.....

### Allgemeines

Bei Ihnen werden Veränderungen im Bereich von Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm vermutet (oder sind bereits bekannt). Dies erfordert eine endoskopische Abklärung und möglicherweise eine Behandlung, die endoskopisch durchgeführt werden kann.

Falls Sie Blutverdünnungsmittel (Marcoumar, Sintrom, Aspirin, Plavix) einnehmen oder falls Sie Diabetiker sind besprechen Sie bitte die nötigen Vorkehrungen mit Ihrem Hausarzt oder mit uns.

### Vorbereitung für die 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

### Untersuchungsablauf

Nach Verabreichung eines kurzwirksamen Beruhigungsmittels in die Armvene wird ein biegsames Instrument (das Endoskop) durch den Mund in die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm eingeführt. Die Untersuchung dauert zirka 15-20 Minuten. Je nach Befund kann eine Gewebeprobe mit der Zange entnommen werden. Dies verursacht keine Schmerzen. Sie werden nach der Untersuchung für zirka 30 Minuten überwacht und können dann das Spital wieder verlassen (ambulante Patienten) bzw. wieder auf Ihre Bettenstation zurückkehren (stationäre Patienten).

### Risiken der Untersuchung

Komplikationen sind bei einer diagnostischen Magenspiegelung selten (0,2‰). Es kann bei der Gewebeprobenentnahme zu einer Blutung kommen, die in aller Regel endoskopisch gestillt werden kann. Komplikationen als Folge der Medikamentenverabreichung oder ein Wanddurchbruch (Perforation) sind extrem selten.

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

- Am Tag der Untersuchung kein Fahrzeug selber lenken! Keine gefährlichen Arbeiten.
- Im Falle von ungewöhnlichen Symptomen (Bluterbrechen, Bauchschmerzen etc.) einen Arzt aufsuchen, nötigenfalls direkt die 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