

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)

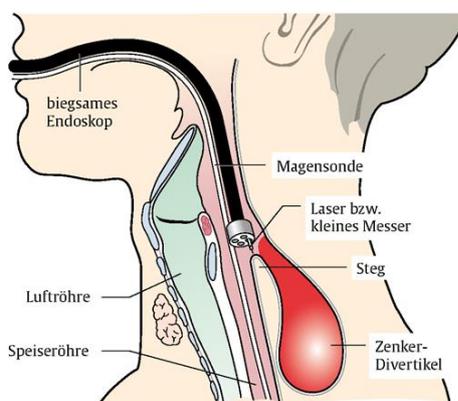
Luzern,

## **Bestätigung der Aufklärung und Einwilligung zur flexiblen, endoskopischen Zenker-Divertikulotomie**

### **Diagnose: Zenker-Divertikel**

#### **Allgemeines**

Beim Zenker-Divertikel handelt es sich um eine Ausstülpung im Bereich Rachenraum / Speiseröhreneingang. Das Divertikel kann zu erheblichen Schluckbeschwerden bei der Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme führen. In der Folge kommt es nicht selten zu zunehmender Schluckunfähigkeit bis hin zu Behinderung der Nahrungsaufnahme, Gewichtsabnahme, fauligem Aufstossen, Übelkeit und Erbrechen unverdauter Speisen.



#### **Vorbereitung für die Untersuchung**

- nüchtern ab Mitternacht des Vorabends
- evtl. Absetzen von Blutverdünnern / Blutplättchenhemmern (z.B. Marcoumar, Sintrom, Aspirin, Plavix, Arixtra, Eliquis, Xarelto, Pradaxa) nach Absprache mit dem Untersucher
- falls Sie Diabetiker sind, weisen Sie bitte Ihren Arzt darauf hin

#### **Untersuchungsablauf**

Zur Spaltung des Divertikels wird ein flexibles Endoskop über den Mund in den Bereich vom Speiseröhreneingang vorgeschoben. Am Übergang vom Rachenraum in die Speiseröhre wird der Muskelsteg zwischen Divertikel und Eingang in die Speiseröhre dargestellt. Zur Behandlung wird dieser Muskelsteg mittels eines durch das Endoskop eingeführten kleinen Messers gespalten (vgl. Abbildung). Die entstehende Wunde wird am Schluss der Untersuchung mit Metallclips (welche im Verlauf meist spontan über den Magendarmtrakt abgehen) verschlossen und heilt im Verlauf von selbst ab.

Damit die Untersuchung für Sie nicht unangenehm verläuft, erhalten Sie ein Schlafmittel (Sedierung), in bestimmten Fällen kann auch eine Vollnarkose notwendig werden (über die Art der Narkose entscheidet der Narkosearzt nach einem Gespräch mit Ihnen).

### **Behandlungsalternativen**

Alternativ können Zenker-Divertikel mit einem starren Endoskop (durch die Kollegen der HNO) gespalten werden. Auch eine chirurgische Entfernung des Divertikels nach Eröffnung des Halses ist möglich. Allerdings erfordern diese Eingriffe immer eine Vollnarkose. Zudem ist das offene, chirurgische Verfahren mit höheren Risiken (z.B. stärkere Blutungen, Verletzung und Druckschäden von Nachbarorganen) und einer manchmal längeren Heilungs-/Erholungsphase behaftet.

### **Risiken der Intervention**

- **Blutung** (sehr selten, Blutstillung meist während Intervention möglich)
- **Perforation** ins Mediastinum (Durchbruch in den Mittelfellraum)
- **Mediastinitis** (Entzündung des Mittelfellraumes)

In etwa 2-3% kann es zu einem Durchbruch (Perforation) kommen. Dies kann eine intensivmedizinische oder operative Behandlung erforderlich machen, sofern die Perforation nicht direkt endoskopisch behandelt werden kann. Treten Bakterien in den Brustraum aus, kann dies zu einer Entzündung des Mittel-, Rippen- oder Bauchfells führen, welche meist mit Antibiotika behandelt werden kann.

### **Verhalten nach der Intervention**

- stationäre Überwachung für 2 Nächte
- Antibiotika-Therapie während der Hospitalisation (zwecks Prophylaxe einer Mediastinitis, vgl. oben)
- nach der Intervention bis am nächsten Morgen nüchtern
- guter Verlauf vorausgesetzt, kann danach mit einem vorsichtigen Kostaufbau begonnen werden (zu Beginn Wasser, Tee, Bouillon, später auch Joghurt, Suppe)
- normale Kost erst nach 10-14 Tagen

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