



AUFKLÄRUNGSBOGEN MAGENSPIEGELUNG

Ösophago - Gastro - Duodenoskopie (ÖGD)

Informationen zu Risiken der Behandlung:

- Welche Komplikationen können auftreten?

- 1. Verletzung der Organwand:** extrem niedriges Risiko, tritt bei etwa 1 von 100.000 bis 500.000 Untersuchungen auf.
- 2. Blutung nach Entnahme von Gewebeprobe:** extrem selten, tritt praktisch nur unter gestörter Blutgerinnung auf (Medikamente: ASS, Plavix, Marcumar etc.; schwere Lebererkrankungen).
- 3. Störungen von Atmung, Herz und Kreislauf:** diese können nach Gabe einer "Beruhigungsspritze" bei schweren Atemwegs-, Lungen- bzw. Herzerkrankungen auftreten. Vorbeugung: Laufende Messungen von Sauerstoff und Puls (Pulsoxymetrie). Dadurch kann ein Risiko rechtzeitig erkannt und behandelt werden.
- 4. Komplikationen von Seiten des Gebisses (Schäden am Gebiss),** vor allem bei lockeren Zähnen.
- 5. Nebenwirkungen der "Beruhigungsspritze" nach der Untersuchung:** Sie dürfen nach einer Sedierung deshalb auf keinen Fall selbst Autofahren oder gefährliche Maschinen bedienen.

- Leiden Sie unter einer der folgenden Erkrankungen?

Ja	Nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schwere Lungenkrankheiten, Asthma
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schwere Herz-, Herzklappenerkrankungen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Übertragbare Infektionskrankheiten (z.B. Gelbsucht / Hepatitis, Tuberkulose, HIV)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Störung der Blutgerinnung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medikamentenunverträglichkeit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige Krankheiten: _____

Besteht Schwangerschaft? Nein Ja

- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? (Bitte Medikamentenliste mitbringen!)

Ja	Nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ASS / Aspirin / Plavix / Xarelto / Eliquis / Pradaxa etc
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marcumar: Muss, soweit vertretbar, unter Überwachung Ihres Hausarztes ca. eine Woche vor der Untersuchung abgesetzt werden, unter ersatzweiser Behandlung mit Heparin-Injektionen subkutan. (Ziel: Anhebung des Quick-Wertes auf 65 - 70 %)

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

A) Ich wurde von meinem Arzt über die geplante Magenspiegelung umfassend informiert. Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass ich von der Behandlung auch jetzt noch zurücktreten kann. Ich habe keine weiteren Fragen und möchte die Untersuchung durchführen lassen.

Ja Nein

B) Ich bestätige, in den letzten 12 Stunden keine Nahrung zu mir genommen zu haben:

Ja Nein

C) Ich wurde über die besonderen Risiken der Sedierung (Beruhigungsspritze) aufgeklärt und wünsche eine Sedierung.

Ja Nein

Falls ja, versichere ich hiermit, dass ich **nicht selbst mit einem Fahrzeug** (Fahrrad, Auto etc.) nach Hause fahren werde, sondern eine sichere Heimfahrt bereits organisiert habe.

Datum

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt