



Klinik/Praxis

Klinikum Esslingen GmbH  
Hirschlandstr. 97  
73730 Esslingen am Neckar  
Deutschland

Patientenname und -adresse

Max Mustermann

Patientenname

01.01.2000

Geburtsdatum

Musterstr. 1

Adresse

0004946556

Fallnummer

## Guten Tag, Max Mustermann,

bei Ihnen soll der obere Verdauungstrakt unter Anwendung eines Beruhigungsmittels (Sedierung) und/oder eines Schmerzmittels (Analgesiedierung) gespiegelt werden. Dieser Aufklärungsbogen soll das Aufklärungsgespräch vorbereiten. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir bei Berufs- oder Personenbezeichnungen die männliche Form (z.B. Arzt), beziehen aber alle Geschlechter mit ein.

## Warum wird gespiegelt?

Wir vermuten bei Ihnen eine Erkrankung im oberen Verdauungstrakt, die mit einer Spiegelung abgeklärt werden soll. Hierfür werden die Speiseröhre und/oder der Magen sowie, falls erforderlich, der Zwölffingerdarm gespiegelt (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie) und möglicherweise eine Gewebeprobe entnommen.

## Die Sedierung/Analgesiedierung

Für die geplante Spiegelung empfehlen wir Ihnen die Gabe eines Beruhigungsmittels oder kurz wirksamen Narkosemittels in niedriger Dosierung (Sedierung, „Dämmerschlaf“), eventuell auch die zusätzliche Gabe eines Schmerzmittels (Analgesiedierung). Damit möchten wir Ihnen Angst, Unruhe und Schmerzen so weit wie möglich nehmen. Der Eingriff ist dann für Sie angenehmer und für uns leichter durchführbar. Bei bestimmten Eingriffen kann eine Sedierung auch nötig sein, um unwillkürliche Bewegungen des Patienten zu verhindern.

Zur Einleitung der Sedierung/Analgesiedierung wird eine Kanüle in eine Vene (meist eine Armvene) gelegt, über die das Beruhigungs- bzw. Narkosemittel eingespritzt wird. Bei Bedarf kann das Mittel jederzeit nachgespritzt oder auch kontinuierlich zugeführt werden. Auch andere eventuell benötigte Medikamente (z.B. Schmerzmittel, Infusionslö-

## Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm mit Beruhigungs-/Schmerzmittel

Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, ÖGD mit Sedierung/Analgesiedierung

sungen zum Flüssigkeitsersatz, Kreislaufmittel, Antibiotika) werden über die Venenkanüle verabreicht.

Die **Wirkung einer Sedierung** kann von einem oberflächlichen „Dämmerschlaf“ bis hin zu einem **Tiefschlaf** reichen:

- Bei einer **minimalen Sedierung** sind Sie ruhig und entspannt und können den Anweisungen des ärztlichen Personals folgen.
- Bei einer **moderaten Sedierung** schlafen Sie, sind aber durch lautere Ansprache oder Berührung noch erweckbar.

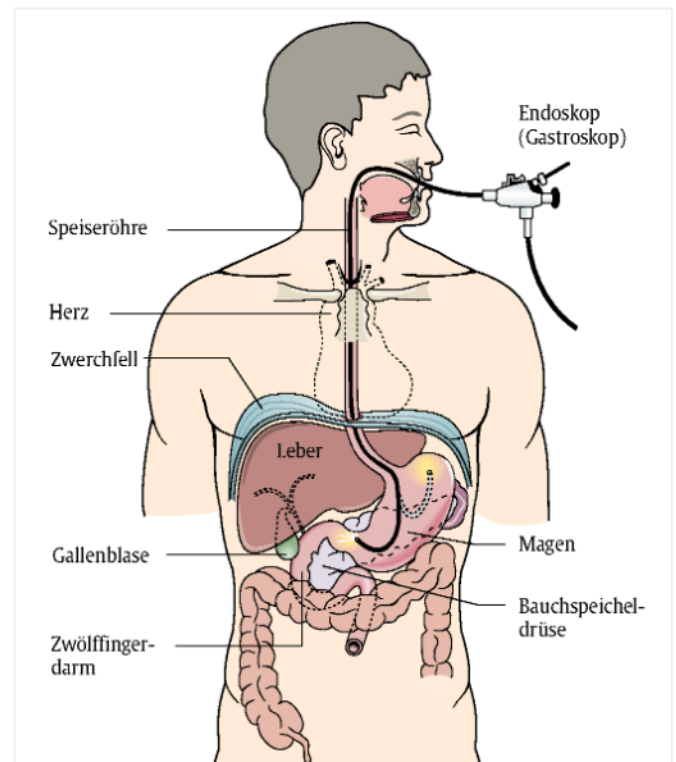


Abb.: Magenspiegelung (ÖGD)



- Bei einer **tiefen Sedierung** schlafen Sie fest und sind weder durch Ansprechen noch Berührung erweckbar.

Bei jeder Sedierung muss – unter anderem bedingt durch individuelle Empfindlichkeiten – damit gerechnet werden, dass die **Medikamente stärker wirken als beabsichtigt**. So kann eine leichte bis moderate Sedierung unter Umständen in eine tiefe Sedierung übergehen. In Einzelfällen kann eine Sedierung auch unbeabsichtigt in eine Narkose münden und eine künstliche Beatmung sowie weitere Maßnahmen erfordern. Gelegentlich ist es auch nötig, gezielt in eine Narkose überzuleiten, z.B. wenn sich der Eingriff erheblich verlängert oder wenn Komplikationen auftreten.

Während der Sedierung **überwachen** wir fortlaufend Ihre wichtigen Körperfunktionen (vor allem Atmung, im Einzelfall auch Herzrhythmus und Kreislauf). Auch nach dem Eingriff werden Sie noch so lange überwacht, bis Sie wieder wach, orientiert und Atmung sowie Kreislauf stabil sind. Nach der Sedierung werden Sie sich an den Eingriff **nicht oder nur eingeschränkt erinnern**.

## Die Spiegelung

Hierbei wird ein dünnes, biegsames optisches Instrument (das Endoskop) durch den Mund oder selten durch die Nase bis in die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm vorgeschoben (Abb.). Für eine bessere Sicht wird der Magen durch das Einblasen von Luft entfaltet.

Im Einzelfall werden lebenswichtige Funktionen durch EKG und Kontrolle von Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung überwacht. Die Spiegelung dauert in der Regel nicht länger als 10 Minuten.

Mit Zusatzinstrumenten (z.B. Biopsiezange) können Gewebeproben entnommen werden. In geeigneten Fällen wird zusätzlich ein Farbstoff aufgesprüht (Chromoendoskopie). Falls dieses Verfahren bei Ihnen in Betracht kommt, werden wir Sie darüber näher informieren.

## Alternativmethoden

Unter Umständen können krankhafte Veränderungen anstatt mittels Spiegelung auch durch bildgebende Verfahren wie z.B. Röntgenkontrastuntersuchung, Computertomografie, Kernspintomografie oder Ultraschall sichtbar gemacht werden. Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, aber man kann den Verdauungstrakt nicht direkt betrachten und keine Gewebeproben entnehmen. Über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Methoden, unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten informieren wir Sie im Aufklärungsgespräch.

## Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen bezüglich Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

### Allgemeine Risiken

- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente, Betäubungs-/Narkosemittel, Farbstoffe bei der Chromoendoskopie, Desinfektionsmittel) kann u.a. in Form

von **Übelkeit und Erbrechen, Juckreiz, Hautausschlag, Atem- und Kreislaufproblemen** auftreten. **Schwere Nebenwirkungen/allergische Reaktionen** können zu einem akuten Kreislaufchock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).

- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung während des Eingriffs und andere eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einlauf, Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. an den Gliedmaßen).

### Spezielle Risiken der Spiegelung

- Da unter Sicht gearbeitet wird, sind **Verletzungen** des Kehlkopfs, der Luftröhre und der Nasenwege beim Einführen des Endoskops bzw. der Wand des Verdauungstrakts durch das Endoskop, die Zusatzinstrumente, das Einblasen von Luft oder im Rahmen der Gewebeentnahme selten. **Leichter Brechreiz, Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit, Anschwellen der Nasenschleimhäute** (verstopfte Nase), **Misempfindungen im Rachenraum** (z.B. brennendes Gefühl) und **Schmerzen** können die Folgen sein. Sie klingen meist von selbst wieder ab und bedürfen nur selten einer medikamentösen Behandlung. **Zahnschädigungen** durch das Endoskop oder einen zum Schutz eingelegten Beißring sind selten.
- Kommt es während des Eingriffs zu einem **Durchbruch (Perforation) der Wand des Verdauungstrakts**, kann dieser gegebenenfalls endoskopisch behandelt werden. Sollte dies nicht erfolgreich sein, sind in der Regel eine sofortige Operation und weitere intensivmedizinische Maßnahmen erforderlich. Durch den Austritt von Wundbakterien in den Brust- oder Bauchraum kann es in der Folge zu einer lebensbedrohlichen **Mittel-, Rippen- oder Bauchfellentzündung** bzw. zu einer lebensbedrohlichen **Entzündung des Herzbeutels** kommen. Manchmal werden Verletzungen, z.B. das Einreißen der Magen- oder Darmwand, trotz aller Sorgfalt erst nach einigen Tagen festgestellt, wenn es zu Beschwerden kommt.
- Durch **Einatmen von Mageninhalt** während der Behandlung kann eine Lungenentzündung mit gelegentlichem Rippenfellerguss auftreten. Das Risiko ist erhöht bei Notfalluntersuchungen (z.B. Blut im Magen), kann aber auch trotz ausreichender Nüchternphase auftreten (z.B. bei Magenentleerungsverzögerung, bestimmten Medikamenten).
- Vor allem bei erhöhter Blutungsneigung können gelegentlich **stärkere Blutungen** auftreten (z.B. nach Gewebeentnahme). In der Regel lassen sie sich durch die Gabe blutstillender Medikamente, durch Unterspritzung mit einer Kochsalzlösung oder durch Verschorfung zum Stillstand bringen. Nur selten wird eine Operation nötig.
- **Infektionen**, u.U. mit Fieber, die meist antibiotisch gut behandelbar sind, können auftreten. Eine Keimausbreitung in die Blutbahn bis hin zur lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis) oder Herzinnenwandentzündung (Endokarditis) oder zu anderen schwerwiegenden Infektionen, die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern, ist selten.

### Spezielle Risiken der Sedierung

- **Infektionen** im Bereich der Einführungsstelle der Venenkanüle können **Venenentzündungen, einen eitri-**



gen Abszess, ein Absterben von Gewebe und Narbenbildung zur Folge haben. Sehr selten führen solche Infektionen zu einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis), die intensivmedizinisch behandelt werden muss.

- **Verletzungen von Blutgefäßen** durch die Venenkanüle können Blutergüsse und leichte (Nach-)Blutungen verursachen.
- **Chronische Schmerzen oder bleibende Lähmungen** nach schwerwiegenden Nervenverletzungen, Blutergüssen oder Entzündungen sind sehr selten.
- In sehr seltenen Fällen kann es vorkommen, dass Medikamente unbeabsichtigt in eine Schlagader (Arterie) statt in eine Vene eingespritzt werden. Je nach Medikament kann dies unterschiedliche Komplikationen zur Folge haben (z.B. starke Schmerzen bei der Einspritzung, Durchblutungsstörungen, u.U. auch ein schwerwiegendes Absterben von Gewebe, das eine operative Behandlung erfordern kann).
- **Atemstörungen und Blutdruckabfall** lassen sich in der Regel leicht durch die Gabe von Sauerstoff, Medikamenten oder Flüssigkeit beheben. Wenn eine Sedierung unbeabsichtigt in eine Narkose übergeht, kann es zu Bewusstlosigkeit sowie evtl. zu Beeinträchtigungen von Atmung, Herz und Kreislauf bis hin zu einem lebensbedrohlichen Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen kommen. Dann sind eine künstliche Beatmung und weitere (intensivmedizinische) Behandlungsmaßnahmen erforderlich.
- **Übelkeit und Erbrechen** können vor allem nach der Gabe bestimmter Schmerzmittel (Opiode) auftreten. Bei einer Einschränkung von Bewusstsein und Schutzreflexen kann es in seltenen Fällen zu einem lebensgefährlichen Einfließen von Speichel oder Mageninhalt in die Lunge (Aspiration) kommen, insbesondere wenn der Patient nicht nüchtern ist. Dann drohen Lungenversagen und dauerhafte Lungenschäden. Mögliche Folgen sind eine Lungenentzündung, ein Lungenabszess, ein akutes Lungenversagen und dauerhafte Lungenschäden.
- **Thrombose/Embolie:** Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende Folgen haben (z.B. Beinvenenthrombose, Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt). Zur Vorbeugung werden oft blutverdünnende Medikamente gegeben. Sie erhöhen jedoch alle das Risiko von Blutungen. Der Wirkstoff Heparin kann selten auch eine lebensbedrohliche Gerinnselbildung verursachen (HIT II).
- **Verwirrtheit und Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit** treten meist nur vorübergehend und vor allem bei älteren Menschen nach einer Untersuchung/Behandlung in Sedierung auf. Im Einzelfall lassen sich auch anhaltende Beeinträchtigungen nicht ausschließen.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

## Erfolgsaussichten

Durch die Spiegelung sowie die feingewebliche Untersuchung eventuell entnommener Gewebeprobe kann das ärztliche Personal krankhafte Veränderungen mit hoher Sicherheit erkennen, dies aber nicht garantieren. Falls bösartige Veränderungen vermutet oder durch die feingewebliche

Untersuchung bestätigt werden, können Kontrolluntersuchungen oder auch operative Eingriffe mittels Bauchschnitt notwendig werden.

## Verhaltenshinweise

### Vor dem Eingriff

Bitte legen Sie einschlägige Unterlagen wie z.B. medizinische Ausweise/Pässe (Marcumar, Allergie, Röntgen, Implantate etc.), Befunde und Bilder – soweit vorhanden – vor.

Bitte geben Sie alle Medikamente (auch pflanzliche oder rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, Marcumar®, ASS [Aspirin], Plavix®, Eliquis®, Xarelto®, Lixiana®, Pradaxa® etc.) und Diabetesmedikamente. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen oder abgesetzt werden.

**ESSEN: Bis 6 Stunden vor der Sedierung** dürfen Sie noch eine kleine Mahlzeit (z.B. 1 Scheibe Weißbrot mit Marmelade, 1 Glas Milch) zu sich nehmen. Ab dann dürfen Sie nichts mehr essen (auch kein Kaugummi oder Ähnliches)!

**TRINKEN: 6–2 Stunden vor der Sedierung** dürfen Sie nur noch 1–2 Gläser/Tassen klare fettfreie Flüssigkeit ohne feste Bestandteile trinken (z.B. Wasser, Tee), aber keine Milch und keinen Alkohol! Ab dann dürfen Sie nichts mehr trinken!

**RAUCHEN: Ab 6 Stunden vor der Sedierung** dürfen Sie nicht mehr rauchen! In Ihrem eigenen Interesse sollten Sie schon so früh wie möglich auf das Rauchen verzichten.

Informieren Sie uns unbedingt, falls Sie sich nicht genau an diese Anweisungen gehalten haben!

### Nach dem Eingriff

**Nach der Untersuchung** bitte 2 Stunden nichts essen und trinken, wenn der Rachen örtlich betäubt wurde.

Halten Sie sich unbedingt an die Verhaltensregeln des ärztlichen Personals, insbesondere bei der Wiedereinnahme blutgerinnungshemmender Mittel.

Informieren Sie bei Unwohlsein (z.B. Schwindel, Übelkeit), Fieber über 38 °C, Bauchschmerzen, Blutungen (Bluterbrechen, Teerstuhl) oder Atembeschwerden (Luftnot, Kurzatmigkeit) bitte sofort das ärztliche Personal bzw. nehmen Sie sofort notärztliche Hilfe in Anspruch, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach dem Eingriff auftreten.

### Wichtige Hinweise für ambulante Eingriffe

In der Regel kann der Eingriff ambulant durchgeführt werden.

Verlassen Sie den Überwachungsraum nicht ohne Zustimmung des Personals und die Klinik/Praxis erst nach der Entlassung durch das zuständige ärztliche Personal!

Ihre Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit sind – auch wenn Sie dies selbst nicht wahrnehmen – wegen der Medikamentennachwirkungen möglicherweise noch über Stunden stark eingeschränkt, sodass Sturzgefahr besteht und Sie nicht straßenverkehrstauglich sind. Deshalb müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt und nach Hause gebracht werden.

Ihre häusliche Betreuung muss durch einen Erwachsenen für die ersten 24 Stunden bzw. für die von uns angegebene Zeit nach der Untersuchung/Behandlung sichergestellt sein.

Sie dürfen mindestens 12–24 Stunden bzw. in der von uns angegebenen Zeit nach der Sedierung nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger oder Radfahrer), keine gefahrenträchtigen Tätigkeiten ausüben, nur die mit uns besprochenen Medikamente nehmen, kei-



nen Alkohol trinken und nicht rauchen. Sie sollten auch keine wichtigen Entscheidungen treffen. Die Dauer richtet sich nach den verwendeten Medikamenten, die Sie zur Sedierung verabreicht bekommen haben. Wir werden Ihnen dazu nähere Hinweise geben.

**Bei Rückfragen oder gesundheitlichen Beschwerden kontaktieren Sie bitte Ihren Arzt.**



Patientenname und -adresse

Max Mustermann

Patientenname

01.01.2000

Geburtsdatum

Musterstr. 1

Adresse

0004946556

Fallnummer

### Fragenteil (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen. Für Sorgeberechtigte, Betreuende, Bevollmächtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht des Patienten.

#### Persönliche Angaben

- 1. Geburtsdatum: 01.01.2000
- 2. Größe (in cm): \_\_\_\_\_
- 3. Gewicht (in kg): \_\_\_\_\_
- 4. Geschlecht:
  - weiblich
  - männlich
  - divers
  - ohne Angabe

#### Wichtige Fragen

n = nein/j = ja

- 1. Beruf (aktuell/früher): \_\_\_\_\_
- 2. Ist in den letzten Wochen eine andere ärztliche Behandlung erfolgt?  n  j  
Wenn ja, weswegen? \_\_\_\_\_
- 3. Bestand in den letzten 4 Wochen ein Infekt?
  - nein
  - Atemwege
  - Magen-Darm
  - Harnwege
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 4. Besteht im Mund-, Nasen-, Rachenraum eine Erkrankung/Besonderheit?
  - nein
  - Entzündung
  - Verengung
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 5. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit?
  - nein
  - Hepatitis
  - HIV/AIDS
  - Tuberkulose
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 6. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet?  n  j  
Wenn ja, bitte vollständig angeben: \_\_\_\_\_
- 7. Wurde schon einmal eine Betäubung durchgeführt?  n  j  
Wenn ja, bitte angeben:
  - Narkose
  - Regionalanästhesie
  - örtliche Betäubung (z.B. Zahnbehandlung)
  - Sedierung
  - und/oder: \_\_\_\_\_
 Wenn ja, gab es Komplikationen?  n  j  
Wenn ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_
- 8. Besteht eine Neigung zu Übelkeit/Erbrechen?  n  j
- 9. Besteht eine Allergie?
  - nein
  - Medikamente
  - Betäubungsmittel
  - Kontrastmittel
  - Latex
  - Desinfektionsmittel
  - Jod
- Pflaster
- Kunststoffe
- und/oder: \_\_\_\_\_
- 10. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasenbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?  n  j
- 11. Besteht/Bestand eine (weitere) Gefäßerkrankung?
  - nein
  - Arteriosklerose
  - Krampfadern
  - Erkrankung der Herzkranzgefäße
  - Durchblutungsstörung
  - Aneurysma
  - Verengung der Halsschlagader
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 12. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung?
  - nein
  - koronare Herzkrankheit
  - Bluthochdruck
  - Herzrhythmusstörungen
  - Schlaganfall
  - Herzinfarkt
  - Angina pectoris
  - Herzmuskelentzündung
  - Herzklappenfehler
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 13. Tritt Atemnot schon bei leichter Anstrengung (z.B. einfache häusliche Arbeit) auf?  n  j
- 14. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung?
  - nein
  - chronische Bronchitis
  - Lungenentzündung
  - Asthma bronchiale
  - Lungenblähung
  - angeborene Fehlbildung
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 15. Treten nächtliche Atemstörungen auf?
  - nein
  - starkes Schnarchen
  - Schlafapnoe
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 16. Besteht eine Stimmbandlähmung?  n  j
- 17. Besteht eine Zwerchfelllähmung?  n  j
- 18. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Verdauungssystems?
  - nein
  - Speiseröhre
  - Magen
  - Darm
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 19. Besteht/Bestand eine Erkrankung der Oberbauchorgane?
  - nein
  - Leberentzündung/Hepatitis
  - Fettleber
  - Zirrhose
  - Gallenkoliken
  - Gallensteine
  - Gelbsucht
  - Pankreatitis
  - und/oder: \_\_\_\_\_



20. Besteht/Bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane?
- nein
- Nierenfunktionsstörung
- Nierensteine
- chronischer Harnwegsinfekt
- Nierenentzündung
- angeborene Fehlbildung (z.B. Doppelnieren)
- Blasenentleerungsstörung/verzögerte Blasenentleerung
- und/oder: \_\_\_\_\_
21. Besteht eine Stoffwechselerkrankung?
- nein
- Zuckerkrankheit
- Gicht
- und/oder: \_\_\_\_\_
22. Besteht/Bestand eine Muskel- oder Skeletterkrankung?
- nein
- Muskelschwäche
- Gelenkerkrankung
- Osteoporose
- Osteomalazie
- und/oder: \_\_\_\_\_
23. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems?
- nein
- Gehstörungen/Lähmungen
- Krampfleiden (Epilepsie)
- Parkinson
- Gefühlsstörungen
- Polyneuropathie
- Schmerzen
- und/oder: \_\_\_\_\_
24. Besteht eine Augenerkrankung?
- nein
- Grauer Star
- Grüner Star
- und/oder: \_\_\_\_\_
25. Bestehen weitere Erkrankungen?  n  j
- Wenn ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_
26. Befinden sich Implantate im Körper?
- nein
- Herzschrittmacher
- Defibrillator
- Herzklappe
- Stent
- künstliches Gelenk
- Silikon
- Hydrogel
- Zahnimplantat
- Metall
- und/oder: \_\_\_\_\_
27. Wurde schon einmal eine endoskopische Untersuchung/Behandlung durchgeführt?  n  j
- Wenn ja, bitte angeben:
- Magen
- Darm
- Speiseröhre
- Bauchhöhle
- Gelenke
- Atemwege
- Kehlkopf
- Harnröhre
- Harnblase
- und/oder: \_\_\_\_\_
- Wenn ja, gab es Komplikationen?  n  j
- Wenn ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_
28. Kommt es bei Berührungen im Rachen zu starkem Würgereiz?  n  j
29. Wurde schon einmal eine Operation durchgeführt?  n  j
- Wenn ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_
- Wenn ja, traten Komplikationen auf?  n  j
- Wenn ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_
30. Gibt es Besonderheiten beim Zustand der Zähne?
- nein
- lockere Zähne
- Zahnspange
- Prothese
- Brücke
- Krone
- Implantat
- Retainer
- Parodontose
- und/oder: \_\_\_\_\_
31. Tragen Sie ein Piercing?
- nein
- Zungenpiercing
- Genitalpiercing
- und/oder: \_\_\_\_\_
32. Rauchen Sie?  n  j
33. Trinken Sie mehrmals pro Woche Alkohol?
- nein
- Bier
- Wein
- hochprozentige Alkoholika
- und/oder: \_\_\_\_\_
34. Nehmen Sie Drogen?  n  j
- Zusatzfragen bei Frauen**
1. Könnten Sie schwanger sein?  n  j
2. Stillen Sie?  n  j
- Zusatzfragen für eine ambulante Sedierung**
1. Welche volljährige Begleitperson bringt Sie nach dem Eingriff nach Hause (Vor-/Zuname der Begleitperson)? \_\_\_\_\_
2. Wo sind Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar (Adresse)? \_\_\_\_\_
3. Welche volljährige Person übernimmt die Betreuung in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff oder für die ärztlich vorgegebene Zeit (Vor- und Nachname)? \_\_\_\_\_
4. Könnten Sie innerhalb von 30 Minuten in das nächste Krankenhaus gebracht werden?  n  j



### Ärztliche Anmerkungen

Ich habe den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuelle Besonderheiten besprochen (z.B. Risikoprofil, Begleiterkrankungen, Behandlungsalternativen, Medikation, Zusatzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsorge, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit, Minderjähriger, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen etc.):

Horizontal lines for handwritten notes.

#### ASA-Klassifikation (Bewertung des Narkoserisikos):

- ASA 1
- ASA 2
- ASA 3
- ASA 4

#### Folgender Eingriff ist vorgesehen:

Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm, ggf. mit Gewebeentnahme sowie der Einspritzung eines Beruhigungs- bzw. Narkosemittels (Sedierung) und bei Bedarf eines Schmerzmittels (Analosedierung).

#### Vorsorge für Rückfragen oder Notfälle:

Ärztin/Arzt (Name, Telefonnummer) \_\_\_\_\_

Notfall-Rufnummer (24 Stunden) \_\_\_\_\_

Vorgesehener Termin des Eingriffs: \_\_\_\_\_ Datum

### Nur im Fall einer Ablehnung

Ich wurde über die geplante Maßnahme aufgeklärt. Ich willige in deren Durchführung nicht ein. Ich wurde nachdrücklich darüber informiert, dass sich aus meiner Ablehnung eventuell erhebliche gesundheitliche Nachteile (z.B. Verzögerung der Diagnose und Therapie etwaiger Erkrankungen mit nachteiligen gesundheitlichen Folgen) ergeben können.

Ort, Datum, Uhrzeit \_\_\_\_\_

Patientin/Patient \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigte\*/Sorgeberechtigter\* \_\_\_\_\_

ggf. Zeugin/Zeuge \_\_\_\_\_

Ärztin/Arzt \_\_\_\_\_

### Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Maßnahme, ihre Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, eventuell erforderliche Änderungen, Erweiterungen (z.B. Entnahme von Gewebeproben) sowie Neben- und Folgemaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt \_\_\_\_\_ ausführlich informiert. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in die geplante Maßnahme und etwaige medizinisch erforderliche, auch unvorhersehbare Änderungen, Erweiterungen, Neben- und Folgemaßnahmen ein.

Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Ich habe eine Abschrift/Kopie dieses Bogens erhalten.

Ort, Datum, Uhrzeit \_\_\_\_\_ Patientin/Patient \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigte\*/Sorgeberechtigter\* \_\_\_\_\_ Ärztin/Arzt \_\_\_\_\_

\* Nur bei Minderjährigen: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigten unterschreiben. Einsichtsfähige Minderjährige sollten immer mit unterschreiben.

