

| | |
|--------------------------|--|
| Patient: Geboren: | R Magenspiegelung mit PEG- (oder PEJ)-Anlage oder <u>Wechsel</u> (<u>P</u>erkutane <u>E</u>ndoskopische <u>G</u>astro(<u>J</u>euno-)stomie) |
|--------------------------|--|

Liebe Patientin, lieber Patient,

eine ausreichende Ernährung ist wesentlich für Ihre Widerstandskraft. **Sie** können längerfristig nicht genügend Flüssigkeit und Nahrung auf normalem Wege zu sich nehmen. Eine spezielle, lang liegende Ernährungssonde kann unmittelbar durch die Bauchwand in den Magen oder den oberen Dünndarm eingebracht werden. Dies ist im Rahmen einer Magen-Spiegelung möglich. **Ihr** betreuender Arzt wird mit Ihnen über die Notwendigkeit und Durchführung sprechen. Sie müssen naheliegende, typische Risiken und Folgen kennen, damit Sie sich entscheiden können. Dieses **Aufklärungsblatt** soll informieren und Ihnen helfen, sich vorzubereiten, und sich, im eventuell noch erforderlichen Gespräch, auf wichtige Punkte zu konzentrieren.

R Es soll eine bereits vorhandene Sonde gewechselt werden?: Sie können auf Seite 2 weiterlesen !!

z Wie wird die Spiegelung durchgeführt?

Zur **Spiegelung** wird ein **biegsames optisches Instrument (das Endoskop)** durch die Mundhöhle in den Magen bzw. den Zwölffingerdarm vorgeschoben. Der Magen kann besser beurteilt werden, wenn er durch Einblasen von Luft entfaltet ist. Dies kann Druck und Völlegefühl hervorrufen. In der Regel wird der Rachen örtlich betäubt, weshalb nach der Untersuchung nichts essen und trinken dürfen. Bei Bedarf, oder **falls Sie es wünschen**, erhalten Sie eine Beruhigungsspritze / Schmerzspritze, meist etwas zur Muskelentspannung im Verdauungstrakt). **Nach einer Beruhigungsspritze dürfen Sie nicht selbst Auto fahren.**

Mit dem Endoskop läßt sich von innen durch die Bauchwand leuchten und damit den richtigen Ort für die Sonden-Anlage bestimmen. Nach örtlicher Betäubung der Bauchwand, nach Nadel-Punktion der Bauchdecken, wird ein Führungsfaden durch das Endoskop über den Mund nach außen geleitet. Ein Ende der daran befestigten Ernährungssonde wird rückwärts über die Punktionsstelle durch Magen- und Bauchwand nach außen geführt (Fadendurchzugsmethode). Die Ernährungssonde wird mit einer Rückhaltevorrichtung im Magen, bzw. Zwölffingerdarm festgehalten. Sie kann hier in der Regel viele Monate bis Jahre unproblematisch liegenbleiben. Die Sonde kann auf dem gleichen Weg entfernt werden, auf dem sie eingebracht wurde.

z Welche Vorbereitungen sind nötig?

Sie müssen am Untersuchungstag nüchtern sein, d.h. vor der Untersuchung (in der Regel ab dem Abend davor, aber mindestens 6 h) **weder Getränke noch Speisen** zu sich nehmen.

z Mit welchen Komplikationen ist zu rechnen?

Die Spiegelung des oberen Verdauungstraktes ist heutzutage ein risikoarmes Routineverfahren, auch zusammen mit der geplanten Maßnahme. Trotz größter Sorgfalt kann es in seltenen Fällen dennoch zu Komplikationen kommen. Zu nennen sind:

£ extrem selten Verletzungen der Wand des Verdauungstraktes durch das Endoskop bzw. Zusatzinstrumente oder das Einblasen von Luft bis hin zum Durchbruch (Perforation).

Mit solch einem Ereignis ist bei therapeutischen Eingriffen etwas häufiger zu rechnen. Dies kann eine Operation erforderlich machen, die ihre eigenen Risiken hat.

£ äußerst selten stärkere Blutungen durch Einstich und Manipulation an Bauchwand und Magenwand bei der PEG-Anlage. Sie kommen meist spontan zum Stillstand oder können durch spezielle Maßnahmen über das Endoskop sofort behandelt werden. Extrem selten sind Blutungen so massiv, dass auch eine Bluttransfusion erforderlich ist. Blutprodukte haben heute noch ein Restrisiko der **HIV-Übertragung** von ca. 1: 1 Million !

£ Sehr selten Beeinträchtigung der Atemfunktion, durch Beruhigungs- und Schmerzmittel. Deshalb erfolgt eine entsprechende Überwachung.

£ Extrem selten Überempfindlichkeitsreaktionen auf die verwendeten Medikamente.

£ sehr selten Herz-Kreislaufstörungen und anderes, wie z.B. eine Keimverschleppung in die Blutbahn bis hin zur Blutvergiftung, im Zusammenhang mit der Untersuchung.

Aber: In aller Regel ist der endoskopische Eingriff risikoärmer als z.B. eine Operation.

Achtung lockere Zähne & Zahnersatz. Festhalten des Mund-Beißschuttrings kann selten zu Scherbewegungen mit Verlust von Zahn oder Krone, etc. führen.

z Welche speziellen PEG-Risiken?

Erfolg und absolute Risikofreiheit kann kein Arzt garantieren. Selbst kleine Zwischenfälle können bei einer Verkettung unglücklicher Umstände zu schwerwiegenden Folgen führen.

£ Sehr sehr selten kann es zu einem Durchstoßen (Perforation) von Dickdarm oder Leber kommen, falls diese sich unbemerkt zwischen Bauch- und Magenwand gedrängt haben.

£ Sehr selten entsteht eine Bauchfellentzündung (Peritonitis) ausgehend von einer lokalen Infektion an der Durchtrittsstelle oder von einem Leck des Kanals in dem die Sonde durch Magen- und Bauchwand verläuft.
In diesem Fall muss operiert werden !

£ Selten tritt ein vorübergehender starker Schmerz auf, der durch eine (harmlose) Irritation des Bauchfells entsteht.

£ Etwas häufiger kommt es zu einer lokalen Entzündung der Bauchwand, direkt um die Sonde herum. Diese ist in der Regel durch örtliche Behandlung gut zu beherrschen.

z Worauf nach dem Eingriff achten?

Sollten Sie Bauchschmerzen verspüren, einen Anstieg der Körpertemperatur feststellen, oder eine Entzündung der Eingangsstelle der Ernährungssonde bemerken, so bitten wir Sie, sofort **Ihren betreuenden Arzt** zu informieren. Das gleiche gilt, wenn die Ernährungssonde herausgleiten sollte. Ein schneller Wechsel der Ernährungssonde nach Herausfallen benötigt zwar eine erneute endoskopische Untersuchung, nutzt aber den bestehenden Kanal, sofern er noch offen ist.

Die ersten 24 h nach der Anlage der Sonde muss der Wundkanal stabilisiert werden und einheilen. Deshalb darf erst danach mit der Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr über den Mund oder die Sonde begonnen werden. Andernfalls besteht ein erhebliches Risiko einer Leckbildung. Zur Überbrückung kann eine Infusion gegeben werden.

R PEG-Wechsel:

Da bereits ein intakter Kanal in der Bauchwand vorhanden ist, ist der Wechsel normalerweise völlig ohne Risiko !! - Alle spezifischen Komplikationsmöglichkeiten einer Erstanlage entfallen somit !!

Man benötigt nur die Magenspiegelung, um die alte PEG (den inneren Widerlagerteller) mit einer Schlinge zu entfernen, und dabei gleichzeitig mittels erneutem Fadendurchzug die neue PEG-Sonde zu platzieren.

z Fragen zur PEG-Benutzung?

Die praktische Handhabung wird Ihnen oder Ihren Angehörigen vom betreuenden Arzt und den Mitarbeitern des Pflegeheims genau erklärt. Für eine Versorgung zuhause gibt es Hilfe durch ambulante Pflegedienste, die darauf speziell geschult sind.

z Einwilligungserklärung

q Über die geplante Untersuchung, sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

Frau/Herrn Dr. _____

ausführlich informiert.

Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über die Art und Bedeutung der Untersuchung, über die Risiken und möglichen Komplikationen und über die Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen) stellen.

q Ich habe den Inhalt dieses Aufklärungsbogens verstanden.

q Ich fühle mich **ausreichend aufgeklärt** und **willige** hiermit in die geplante Untersuchung **ein**. Mit während der Spiegelung notwendig werdenden Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

q Ich **lehne** die Untersuchung /Behandlung **ab**. Meine Gründe hierfür sind:

z Anmerkung der Ärztin/des Arztes

z Datum und Unterschriften

Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten/
des Vormundes bzw. Sorgeberechtigten

Unterschrift der Ärztin/des Arztes