

# Informationen zur Gastroskopie

## Welche Papiere müssen Sie zu Ihrem Termin mitbringen?

- Das von Ihrem Arzt unterschriebene Rezept für eine Gastroskopie (falls Sie überwiesen werden)
- Ihre Sozialversicherungskarte und Ihren Personalausweis
- Ihre Einwilligungserklärung, die Sie gelesen und unterschrieben haben

Bitte melden Sie sich 30 Minuten vor der Untersuchung an der Rezeption der Endoskopieabteilung.

## Was Sie vor der Gastroskopie beachten müssen:

Asprine Asaflow Cardio-Aspirine Herz-Ass	kann fortgesetzt werden
Pradaxa Eliquis Xarelto Lixiana	2 Tage vor der Gastroskopie absetzen
Asprine + Plavix Brilique Sintrom Marcoumar	Bitte fragen Sie Ihren Kardiologen oder Hausarzt



## Was ist eine Gastroskopie?

Die Gastroskopie ist die Standarduntersuchung zur Erkundung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms. Sie ermöglicht es, Anomalien zu erkennen, Gewebeprobe(n) (Biopsien) zu entnehmen und bestimmte Anomalien zu behandeln. Aufgrund ihrer diagnostischen und therapeutischen Leistungen kann die Gastroskopie derzeit durch keine andere Untersuchung ersetzt werden. Unter bestimmten Bedingungen kann die Nichtdurchführung einer notwendigen Gastroskopie nachteilige Folgen für Ihre Gesundheit haben.

## Wie bereitet man sich richtig auf eine Gastroskopie vor?

Während der letzten 6 Stunden vor der Prüfung müssen Sie nüchtern sein und dürfen nicht rauchen. Bis zu 2 Stunden vor der Prüfung ist es erlaubt, etwas klare Flüssigkeit zu trinken.

## Ablauf der Untersuchung

Sie werden auf der linken Seite liegend positioniert. Nach einer örtlichen Betäubung und dem Anlegen eines Zahnschutzes wird ein dünnes, flexibles Gerät durch den Mund eingeführt. Da das Endoskop nicht in die Lunge gelangt, wird Ihre Atmung nicht beeinträchtigt. Um die Wände zu entfalten, wird während der Untersuchung CO<sub>2</sub>-Gas eingeblasen, was zu einem Aufstoßen der Luft führen kann. Bei Bedarf werden Gewebeproben entnommen. Zwischen jeder Untersuchung werden das Endoskop und das Mehrzweckzubehör gründlich desinfiziert. Ein komplexes computergestütztes System sorgt dafür, dass die strengen Qualitätskriterien für diese Desinfektion perfekt eingehalten werden. Dieses Computersystem garantiert einen 100%ig sicheren Ablauf der Desinfektion.

Um die Verträglichkeit der Untersuchung zu verbessern, kann eine Sedierung (die von Ihrem Arzt verabreicht wird) erforderlich sein. In diesem Fall werden Sie für den Rest des Tages nicht in der Lage sein, ein Auto zu fahren.

## Überwachung nach der Gastroskopie

Wenn Sie für die Magenspiegelung nicht sediert wurden, können Sie direkt nach der Untersuchung wieder gehen und Ihre Arbeit aufnehmen.

Wenn Sie sediert wurden oder eine Vollnarkose erhalten haben, werden Sie nach der Untersuchung in einem Überwachungsraum bleiben, in der Regel für 1 bis 2 Stunden, bevor Sie wieder gehen können. Die Dauer der Überwachung wird vom Arzt festgelegt.

Wenn Ihnen ein Beruhigungsmittel oder eine Sedierung verabreicht werden, sind Sie nicht in der Lage, sich ans Steuer zu setzen.  
Sie werden gebeten, sich auf dem Heimweg begleiten zu lassen.



## Risiken und Komplikationen der Gastroskopie

Komplikationen treten nur in Ausnahmefällen auf. Dazu gehören insbesondere Perforation, Blutungen, Herz-Kreislauf-Störungen und Infektionen. Diese Komplikationen können sehr selten einen Krankenhausaufenthalt oder sogar einen chirurgischen Eingriff (mit eigenem Operationsrisiko) erforderlich machen. Sie können durch Ihre medizinisch-chirurgische Vorgeschichte oder durch die Einnahme bestimmter Medikamente begünstigt werden. Es ist wichtig, dass Sie Ihrem Arzt vor der Untersuchung alle diese Informationen geben und unbedingt auf die Einnahme von Blutverdünnern (ASS, Aspirin, Cardio-Aspirin, Herz-Ass, Asaflo) oder Antikoagulanzen (Clexane, Sintrom, Marcoumar...) hinweisen. All diese Komplikationen treten meist während der Endoskopie auf, können sich aber auch einige Stunden oder Tage nach dem Eingriff bemerkbar machen (Bauchschmerzen, roter oder schwarzer Stuhl, Schüttelfrost). Dann ist es sehr wichtig, dass Sie sich sofort mit unserer Abteilung oder Ihrem Hausarzt in Verbindung setzen.

## Einverständniserklärung

Vor der Durchführung Ihrer Gastroskopie werden Sie gebeten, eine Einverständniserklärung zu unterschreiben, die Sie dem Arzt geben. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Informationen über die Gastroskopie erhalten haben und dass Sie im Zweifelsfall das Recht haben, dem Arzt Fragen zu den Vorteilen und Risiken dieser Untersuchung zu stellen.

---

Dr BLONDELOT Jacques  
Dr BOURGEOIS Françoise  
Dr GÖBBERT Arne  
Dr KRAHN Jan  
Dr PESCATORE Paul  
Dr ROLLES Rolf  
Dr SCHARPANTGEN Claude  
Dr STÜRMER Carsten  
Dr WALIA Mohan

Hôpital Kirchberg  
5, rue Edward Steichen  
L-2540 Luxembourg

Tél.: 2468 -4080  
Fax : 2468-4081

ZITHA Klinik  
20-30, rue d'Anvers  
L-1130 Luxembourg

Tél.: 2468 -4080  
Fax : 2468-4081

# Medizinischer Fragebogen

Bitte bringen Sie diesen Fragebogen ausgefüllt zu Ihrer Untersuchung mit.

Name/ Vorname		Mobil-Tel.	
Matricule			
Kontaktperson		Mobil-Tel.	
Hausarzt			

<p><b>Haben Sie Allergien/Unverträglichkeiten?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Wenn ja, welche? .....</p> <p><b>Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>ASS/Aspégic/Aspirin <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Clopidogrel/Plavix <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Sintrom/Marcumar <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Xarelto/Eliquis/Pradaxa/Lixiana <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Andere: .....</p> <p><b>Haben Sie eine Herz- oder Lungenerkrankung?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Künstliche Herzklappe? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Herzschrittmacher? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Chronische Bronchitis/COPD? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Andere Herzkreislauf- / Lungenerkrankungen?                  .....</p> <p><b>Sind Sie Raucher/-in?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><b>Sind Sie an einer Infektionskrankheit erkrankt?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>HIV/AIDS? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Hepatitis Typ _____? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Andere: .....</p>	<p><b>Haben Sie ein künstliches Gelenk?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Wenn ja, welches Gelenk? .....</p> <p><b>Wurden Sie schon einmal am Bauch operiert?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Wenn ja, welche Operation? .....</p> <p><b>Haben Sie einen erhöhten Augeninnendruck?</b>                  (grüner Star/Glaukom)  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><b>Gibt es Familienangehörige mit Darmkrebs/Magenkrebs?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Wenn ja, welches Familienmitglied und Alter bei Diagnose?                  .....</p> <p><b>Traten bei einer früheren Gastro-/Koloskopie Komplikationen auf?</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                  Wenn ja, welche? .....</p> <p><b>Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig?</b>                  .....</p>
--	---

Ich habe das Informationsblatt zur geplanten Untersuchung aufmerksam gelesen und den Fragebogen nach bestem Wissen und Gewissen ausgefüllt.