

Informationen über die Ösophagusmanometrie

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

Welche Papiere müssen Sie zu Ihrem Termin mitbringen?

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

Was ist eine Ösophagusmanometrie (Messung des Drucks der Ösophagusmuskulatur)?

Anhand einer Druckmessung in der Speiseröhre werden die Funktionen des unteren Speiseröhrenschließmuskels am Mageneingang und der Schluckmuskulatur überprüft. Sie ist sinnvoll durchzuführen bei Sodbrennen und Schluckstörungen. Beispielsweise kann festgestellt werden, ob der untere Schließmuskel einen erniedrigten (Sphinkterinsuffizienz) oder erhöhten Druck (z. B. bei Achalasie) aufweist. Zum anderen können permanente oder vorübergehende Schluckstörungen festgestellt werden.

Wie bereitet man sich gut auf die Manometrie vor?

Für eine schonende Untersuchung muss der obere Verdauungstrakt frei von Speiseresten sein. Daher müssen Sie am Tag der Untersuchung nüchtern sein, d. h. Sie dürfen mindestens 6 Stunden vor dem Eingriff weder gegessen noch geraucht haben. Bis zu 2 Stunden vorher können Sie noch klare Flüssigkeiten (z. B. Tee, Mineralwasser, Brühe) trinken.

Ablauf der Untersuchung

Für die Untersuchung wird eine dünne flexible Sonde durch die Nase in die Speiseröhre, dann in den Magen eingeführt. Das Einführen der Sonde wird in der Regel als unangenehm oder manchmal sogar schmerzhaft empfunden. Die Nasenhöhle wird daher lokal mit einem Gel betäubt. Eine Injektion eines Beruhigungsmittels ist in der Regel nicht erforderlich.

Wenn die Sonde richtig positioniert ist, wird der Muskeldruck in den verschiedenen Abschnitten der Speiseröhre elektronisch gemessen. Dies geschieht mithilfe mehrerer Drucksensoren, die in die Sonde integriert sind.

In der Regel werden Sie gebeten, kleine Mengen Wasser zu trinken, damit der Druck während des Schluckens gemessen werden kann.

Die Auswertung erfolgt über einen angeschlossenen Computer. Die Messung dauert in der Regel weniger als 30 Minuten. Nur in besonderen Fällen ist eine langfristige Druckmessung über mehrere Stunden notwendig, in denen eine normale Nahrungsaufnahme möglich ist.

Bewegungen der Verdauungsorgane, z. B. nach einem Schluckakt, können auf bestimmte Erkrankungen hinweisen, z. B. auf die Unfähigkeit der glatten Muskulatur, sich zu entspannen (Achalasie), auf eine Verkrampfung der Speiseröhre (Ösophagusspasmus) oder auf den Rückfluss von Magensaft in die Speiseröhre (Reflux).

Was ist nach der Untersuchung zu beachten?

Leichte Übelkeit, unangenehme Empfindungen im Rachenraum (z. B. Brennen) sind meist unbedenklich und klingen nach kurzer Zeit von selbst wieder ab.

Sie sollten mindestens 1 Stunde lang weder essen noch trinken, es sei denn, Ihr Arzt sagt Ihnen etwas anderes.

Wenn Ihnen ein Beruhigungsmittel verabreicht wird, achten Sie darauf, dass Sie von einem Erwachsenen abgeholt werden. Sie dürfen in der Regel 24 Stunden lang nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Wenn Schmerzen und andere Grundbeschwerden (z. B. Schwindel, Übelkeit, Hämatemesis, Fieber, Atemnot) auftreten, informieren Sie sofort Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder Ihren Hausarzt.

Einverständniserklärung

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

Medizinischer Fragebogen

Bitte bringen Sie diesen Fragebogen ausgefüllt zu Ihrer Untersuchung mit.

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

| | |
|--|---|
| <p>Haben Sie Allergien/Unverträglichkeiten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche?</p> <p>Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente? <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>Haben Sie eine Herz- oder Lungenerkrankung? <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>Sind Sie Raucher/-in? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Sind Sie an einer Infektionskrankheit erkrankt? <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>Haben Sie ein künstliches Gelenk? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welches Gelenk?</p> <p>Wurden Sie schon einmal am Bauch operiert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche Operation?</p> <p>Haben Sie einen erhöhten Augeninnendruck? (grüner Star/Glaukom) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Gibt es Familienangehörige mit Darmkrebs/Magenkrebs? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welches Familienmitglied und Alter bei Diagnose? </p> <p>Traten bei einer früheren Gastro-/Koloskopie Komplikationen auf? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche?</p> <p>Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig? </p> |
|--|---|

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

Dr BLONDELLOT 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