

## **Merkblatt Magenspiegelung (Gastroskopie)**

Merkblatt der Fachgesellschaft Gastroenterologie (SGG) angepasst Februar 2020

Ihr Hausarzt hat Sie für eine Magenspiegelung bei uns angemeldet. Damit lassen sich die Erkrankungen von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm zuverlässig erfassen, verlaufskontrollieren und behandeln.

### **Vorbereitung**

Die Spiegelung des Magens erfordert keine Vorbereitung. Sie müssen am Untersuchungstag nüchtern sein, Essen bis am Vorabend, klare Flüssigkeit (Wasser) darf bis ca. zwei Stunden vor der Untersuchung eingenommen werden. Falls Sie direkt im Anschluss noch eine Dickdarmspiegelung haben, folgen Sie den Anweisungen zur Einnahme des Abführmittels. Ihre normale Medikation dürfen Sie mit einem Glas Wasser wie gewohnt einnehmen.

### **Wie läuft die Untersuchung ab?**

Es wird Ihnen während der Untersuchung ein Schlafmedikament in die Armvenen verabreicht. Während der gesamten Untersuchung werden Sie mittels Monitor überwacht. Für die Magenspiegelung wird Ihnen ein biegsames Instrument (das Endoskop) durch den Mund in die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm eingeführt. Spezielles Zubehör ermöglicht es, kleine Gewebeproben zur genaueren Untersuchung zu entnehmen. Spezialeingriffe wie Behandlung von Krampfadern in der Speiseröhre oder Aufweitung/Dehnung einer Verengung in der Speiseröhre, können ebenfalls bei uns durchgeführt werden.

### **Welche Risiken sind mit diesem Eingriff verbunden?**

Komplikationen sind bei einer einfachen Magenspiegelung sehr selten (0,2%). Speziell wären dies: Infektion, Blutung oder Verletzung der Wände von Speiseröhre, Magen oder Zwölffingerdarm (Perforation). In bestimmten Fällen hat dies eine Operation zur Folge. Zudem kann es, trotz grösster Sorgfalt, zu möglichen Zahnschäden, bei schon vorbestehend defekten Zähnen, kommen.

### **Was geschieht nach der Untersuchung?**

In der Regel dürfen Sie nach der Untersuchung wieder essen und trinken. Treten nach der Untersuchung Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen (z.B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen) auf oder tritt Blut aus dem After aus (meist in Form von schwarzem, dünnflüssigem Stuhl), informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt oder gehen Sie auf eine Notfallstation.

**Aufgrund der Schlafmedikamente ist ihre Reaktionsfähigkeit eingeschränkt, deshalb dürfen Sie 12 Stunden kein Fahrzeug lenken, Maschinen bedienen und Sie sollten keine rechtsgültigen Unterschriften leisten.**

### **Wie lange müssen Sie bleiben?**

Bitte rechnen Sie damit, dass die gesamte Untersuchung inklusive Vor- und Nachbereitung ca. zwei Stunden in Anspruch nehmen wird. Wir sind stets bemüht längere Wartezeiten zu verhindern. Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass es trotzdem vereinzelt, aufgrund von Notfällen, zu längeren Wartezeiten kommen kann. Aus diesem Grund bitten wir Sie, dass Sie Ihre Terminplanung für die Zeit nach der Untersuchung offen gestalten. Wir danken Ihnen im Voraus für Ihr Verständnis.

**Bitte beantworten Sie den Fragebogen auf der Rückseite, und bringen Sie am Untersuchungstag das ausgefüllte und unterschriebene Merkblatt mit.**

## Fragebogen

Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung?  Ja  Nein

→ Wenn Ja, Welche: .....

→ Falls nur Wirkstoff Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin®), dann Aspirin® belassen

→ Ansonsten bitte mit Hausarzt/Hausärztin dieses Merkblatt besprechen

Besteht eine vermehrte Blutungsneigung (nach Zahnbehandlung, Nasenbluten etc.)?  Ja  Nein

Besteht eine Medikamentenallergie?  Ja  Nein

→ Wenn Ja, Welche: .....

Besteht eine Allergie auf Soja oder Hühnereiweiss  Ja  Nein

Leiden Sie an einem Herzklappenfehler oder tragen Sie einen Herzschrittmacher?  Ja  Nein

Haben Sie ein künstliches Gelenk?  Ja  Nein

Haben Sie lockere Zähne?  Ja  Nein

Haben Sie eine Zahnprothese?  Ja  Nein

Kurz vor der Untersuchung erfolgt ein Aufklärungsgespräch durch die Ärztin/ den Arzt. Im Aufklärungsgespräch können Sie Fragen stellen, die Ihnen wichtig erscheinen.

Ich, die/der Unterzeichnende, habe von diesem Merkblatt Kenntnis genommen und alles verstanden. Ich bin mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden.

Name/Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

Ort/Datum: ..... Unterschrift Patient/in: .....

Unterschrift Arzt: .....

### Anmerkung zur Blutverdünnung für Hausarzt/ärztin:

Grundsätzlich kann jede Blutverdünnung auch belassen werden. Die Untersuchung muss dann aber ggf. wiederholt werden (Polypenabtragungen >10mm, Dilatationen, Varizenligaturen). Bei Unklarheiten können Sie als Hausarzt/ Hausärztin unsere Gastroenterologen jederzeit kontaktieren (056 675 13 48).

#### Plättchenaggregationshemmung:

- Acetylsalicylsäure (oder jeder andere Plättchenaggregationshemmer in Monotherapie) kann belassen werden.
- Duale Plättchenaggregationshemmung ist normalerweise zeitlich begrenzt und die Untersuchung sollte, wenn möglich nach Ende der dualen Therapie erfolgen

Antikoagulation (Marcoumar/Sintrom bzw. DOAK mit Dabigatran [Pradaxa®], Rivaroxaban [Xarelto®], Apixaban [Eliquis®], Edoxaban [Lixiana®]):

- Bei folgenden Indikationen OAK/DOAK belassen und Zweituntersuchung in Kauf nehmen: jede künstliche Mitralklappe, künstliche Aortenklappe Typ «Ball/Scheibe im Cache», Vorhofflimmern mit sehr hohem CHADS<sub>2</sub> (≥5) bzw. CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc (≥6), frische Lungenembolie/Thrombose <3 Monate, spezifische Koagulopathien (Protein S-Mangel, Protein C-Mangel, Antithrombin-Mangel, Antiphospholipid-AK-Syndrom)
- Bei allen anderen Indikation Pausieren oder Bridging der OAK mit Start der Pause bei Marcoumar 7 Tage vor dem Untersuch bzw. pausieren der DOAK am Vortag und am Untersuchungstag