

Merkblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

Endoskopische retrograde Darstellung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse mit Kontrastmittel (ERCP)

Name
Vorname
Geburtsdatum

Weshalb wird eine ERCP durchgeführt?

Die ERCP kann Erkrankungen der Gallenwege und/oder der Bauchspeicheldrüse nachweisen bzw. ausschliessen und allenfalls behandeln.

Welche Vorbereitungen sind nötig?

Vor dem Eingriff dürfen Sie 6 Stunden keine Speisen und 2 Stunden keine Getränke zu sich nehmen. Bitte passen Sie Diabetes-Medikamente entsprechend an und setzen Sie Blutverdünnungsmittel und Aspirin je nach geplantem Eingriff bis zu einer Woche vorgängig ab. Bitte besprechen Sie sich hierfür mit Ihrem Hausarzt (Richtlinien zu oralen Antikoagulanzen unter www.sggsgg.ch).

Wie läuft die Untersuchung ab?

Ein biegsames Instrument mit einer Lichtquelle, einer Kamera und einem Spül- und Arbeitskanal (Endoskop) wird durch den Mund, die Speiseröhre und den Magen in den Zwölffingerdarm zur Mündung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges eingeführt. Weil dies wegen des Würgereflexes unangenehm wäre, werden kurzwirksame Schlafmittel (Sedation) und allenfalls eine lokale Betäubung mit einem Rachenspray verabreicht. Um den Magen zu entfalten, wird dieser mit CO₂-Gas aufgeblasen. In den Gallengang wird ein Kontrastmittel gespritzt und geröntgt. Zur Untersuchung und Behandlung (z.B. Entfernung von Gallensteinen, Erweiterung von Engstellen, Ableitung von Galle- oder Bauchspeicheldrüsensekret) kann eine Spaltung des Schließmuskels an der Gallengangsmündung (Papillotomie) notwendig sein. Zur Überbrückung von Engstellen kann ein Röhrchen (Stent) in den Gallen- oder Bauchspeicheldrüsengang eingelegt werden.

Welche Risiken oder Nebenwirkungen sind mit diesen Eingriffen verbunden?

Die Darstellung des Gallen- und Bauchspeicheldrüsenganges, die Papillotomie und die weiteren Behandlungsmassnahmen sind risikoarme Routineverfahren. Trotz grösster Sorgfalt kann es dennoch zu Komplikationen wie Zahnschäden bei schon vorbestehenden defekten Zähnen, Entzündung der Bauchspeicheldrüse (5-10%), Blutung (<5%), Infektion der Gallenwege (<5%) oder einer Verletzung der Darm- oder Gallengangswand (Perforation) (1-2%) kommen. In seltenen Fällen hat dies eine Operation zur Folge

Die Sedation wird im Allgemeinen als sehr angenehm empfunden. Gelegentlich können aber Übelkeit mit Erbrechen und sehr selten allergische Reaktionen oder bei Epileptikern Krampfanfälle auftreten. Ausserdem können die Medikamente zu Puls- und Blutdruckabfall sowie verminderter Atmung führen (3-7%), weshalb Atmung und Kreislauf kontinuierlich überwacht werden. Das

Risiko, durch die Sedation gravierende gesundheitliche Schäden zu erleiden, ist mit 0.0002% sehr gering.

Wie können Sie mithelfen, das Komplikationsrisiko gering zu halten?

Indem Sie die Anweisungen zur Vorbereitung befolgen und folgende Fragen beantworten:

1. Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente („Blutverdünnung“, z.B. Marcoumar, Xarelto, Eliquis, Aspirin, Plavix) oder haben Sie in den letzten 7 Tagen Tiatral oder ähnliche Grippe- bzw. Schmerzmittel genommen? Ja Nein
.....
2. Besteht eine Neigung zu Blutergüssen (auch bei kleinen Verletzungen) oder Blutungen (z.B. während einer Zahnextraktion)? Ja Nein
3. Besteht eine Allergie auf bestimmte Medikamente, Hühner- oder Soja-Eiweiß? Ja Nein
Wenn ja, welche?
.....
4. Leiden Sie an einem Herzklappenfehler oder wurden Sie am Herzen operiert? Tragen Sie einen Herzschrittmacher oder ein künstliches Gelenk? Ja Nein
.....
5. Sind Sie zuckerkrank (Diabetiker)? Ja Nein
6. Leiden Sie an erhöhtem Augeninnendruck (Glaukom, grüner Star)? Ja Nein
7. Frauen: Sind Sie schwanger? Ja Nein

Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?

Durch die Sedation kann Ihre Reaktions- und Urteilsfähigkeit für einige Stunden beeinträchtigt sein. Sie dürfen deshalb nach dem Eingriff gleichentags kein Fahrzeug lenken, keine gefährlichen Maschinen bedienen und keine rechtsgültigen Unterschriften leisten.

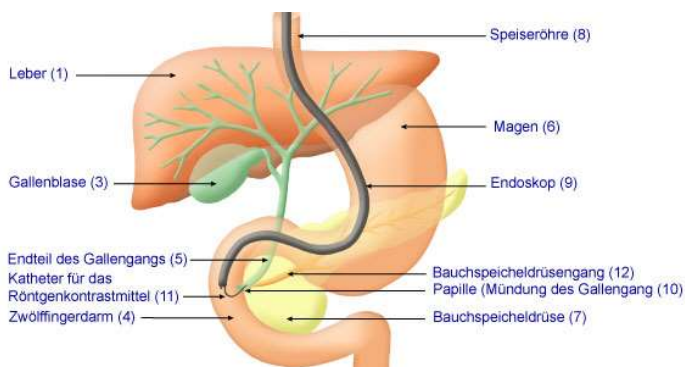
Treten nach dem Eingriff Bauchschmerzen, Fieber oder Kreislaufprobleme (z.B. Schwindel) auf oder tritt Blut aus dem After aus (auch in Form von schwarzem, dünnflüssigem Stuhl), informieren Sie unverzüglich uns, Ihren Arzt oder Ihr nächstes Spital.

Haben Sie noch Fragen?

Sie werden vor dem Eingriff Gelegenheit haben, mit dem Untersucher offen gebliebene Fragen zu besprechen. Ausserdem besteht die Möglichkeit, einen separaten Konsultationstermin für ein Vor-gespräch bei uns zu vereinbaren. Sollten Sie im Zweifel sein, ob Sie die Untersuchung tatsächlich durchführen lassen möchten, so bitten wir Sie, bereits im Vorfeld die Notwendigkeit und Dringlichkeit der Untersuchung und allenfalls alternative Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Ihrem zuweisenden Arzt oder Hausarzt zu besprechen.

Einverständniserklärung

Ich, die/der Unterzeichnende habe von diesem Merkblatt Kenntnis genommen und wurde durch die/den Ärztin/Arzt in einem Gespräch über Diagnose, Art, Ablauf und Risiken der Untersuchung bzw. des Eingriffes in verständlicher Weise aufgeklärt. Meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden. Ich hatte ausreichend Zeit zu überlegen und bin mit der Durchführung einverstanden.



Ort, Datum
.....

Unterschrift Patient
.....

Unterschrift Arzt
.....