

## **Einlegen einer Ernährungssonde durch die Bauchdecke (PEG) Merkblatt zum ärztlichen Aufklärungsgespräch**

Name..... Vorname.....Gebt. Datum:.....

Untersuchungsdatum:.....

### **Weshalb dieser Eingriff / diese Behandlung?**

Eine ausreichende Ernährung ist eine wesentliche Voraussetzung für die Widerstandkraft des Körpers gegen Krankheiten.

Da sie für eine längere Zeit nicht genügend Nahrung auf normalem Weg zu sich nehmen können, raten wir ihnen zum Einlegen einer Ernährungssonde. Diese ermöglicht die Verabreichung der Nahrung direkt in den Magen oder den oberen Dünndarm.

### **Weshalb diese Merkblatt?**

Wir möchten Sie vorgängig über Untersuchungsablauf, Eingriffsmöglichkeiten und Risiken informieren.

Sie können sich Fragen zum Voraus notieren. Bringen Sie bitte dieses Merkblatt zur Untersuchung mit.

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

Vor der Untersuchung wird ein Schmerzmittel und ein Beruhigungsmittel in eine Armvene gespritzt. Zum Schutz vor Infektionen wird zusätzlich ein Antibiotikum verabreicht.

Ein biegsames Instrument (das Endoskop) wird durch den Mund in die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm eingeführt. In der Folge wird der Magen durch Einlassen von Luft aufgebläht und die korrekte Lage für die Sonde gesucht. Dann wird nach örtlicher Betäubung durch die Bauchwand eine Punktionsnadel eingeführt. Dadurch ein Faden gelegt und dieser Faden mit dem Endoskop durch den Mund herausgezogen und darüber die Sonde gelegt. Die Sonde muss nicht angenäht werden. Auf gleichem Wege kann die Sonde wieder entfernt werden. Sie werden während und nach der Untersuchung überwacht.

### **Welche Vorbereitungen sind nötig?**

Für die Untersuchung/Behandlung muss der obere Verdauungstrakt frei von Speisen sein. Daher sollten sie am Untersuchungstag nüchtern sein, d.h. mindestens 6 Stunden vor der Untersuchung weder Getränke noch Speisen zu sich nehmen. Falls Sie Blutverdünnungsmittel oder aspirinhaltige Präparate einnehmen oder falls Sie Diabetiker sind besprechen Sie bitte die genaueren Vorbereitungen im Voraus mit Ihrem Hausarzt oder mit uns. Bitte entfernen Sie allfällige Piercings im Mundbereich (innen und aussen), da diese den Untersuchungsablauf stören.

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

Komplikationen sind selten. Infektionen insbesondere lokal treten in weniger als 2 % aller Patienten auf und können mit Antibiotika gut behandelt werden.

### **Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?**

Wegen der Beruhigungsspritze dürfen Sie nach der Behandlung gleichentags keine Fahrzeuge lenken oder Maschinen bedienen und sollten auch keine rechtsgültigen Unterschriften leisten.

Treten nach der Behandlung Bauchschmerzen oder Fieber ist sofort ein Arzt aufzusuchen. Die Ernährungssonde kann nach 6 Stunden angespült werden und die Kost kann nach 24 Stunden begonnen werden. Genaue Instruktionen wie sie die Sondenkost verabreichen müssen wird ihnen von der Pflege abgegeben.

### **Wie können Sie mithelfen, das Komplikationsrisiko gering zu halten ?**

Indem Sie die Anweisungen zur Vorbereitung genau befolgen und ergänzend untenstehende Fragen vollständig beantworten.

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente zur Blutverdünnung (z.B. Sintrom, Marcoumar) oder haben Sie in den letzten 7 Tagen Aspirin, Alcacyl, Tiatral oder ähnliche Grippe- bzw. Schmerzmittel genommen?      Ja      Nein

Besteht eine vermehrte Neigung zu Blutergüssen (auch bei kleinen Verletzungen z.B. einer Zahnextraktion)?      Ja      Nein

Besteht eine Allergie auf bestimmte Medikamente?      Ja      Nein  
Wenn ja, welche.....

Leiden Sie an einem Herzklappenfehler, wurden Sie früher am Herzen operiert oder tragen Sie ein künstliches Gelenk?      Ja      Nein

Ich, die/der Unterzeichnende habe von diesem Merkblatt Kenntnis genommen und wurde durch die/den Aerztin/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 bin mit der Durchführung einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt