



PATIENTENINFORMATION

SEDIERUNG BEI ENDOSKOPISCHEN UNTERSUCHUNGEN (SCHLAFSPRITZE)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Bei Ihnen ist eine endoskopische Untersuchung (Magen und/oder Darmspiegelung) geplant. Im Gespräch mit dem Arzt vor dieser Untersuchung wird es auch darum gehen, ob Sie während der Untersuchung Medikamente bekommen sollen, die Ihnen die Schmerzen nehmen und vielleicht auch dafür sorgen, dass sie von der Untersuchung überhaupt nichts mitbekommen und das Gefühl haben, sie einfach zu verschlafen. Eine solche Medikamentengabe nennt man Sedierung. Diese Zusammenstellung von wichtigen Fragen sagt Ihnen, was Sie darüber wissen und dabei beachten sollten.

Wann Sedierung und warum?

Grundsätzlich können einfache Untersuchungen wie eine Magenspiegelung oder eine Darmspiegelung auch ohne Sedierung durchgeführt werden. Da jedoch nicht jeder Patient eine solche Untersuchung gleich gut toleriert, kann auch bei solchen einfachen endoskopischen Untersuchungen eine Sedierung – sozusagen zur Verbesserung des „Patientenkomforts“ (sanfte oder schmerzlose Spiegelung) – sinnvoll sein bzw. die Untersuchung bei empfindsamen Patienten überhaupt erst möglich machen. Insbesondere bei Darmspiegelungen mit der eventuellen Notwendigkeit von Polypenabtragungen ist es wichtig, dass Sie sich nicht unwillkürlich bewegen. Dann schafft die Sedierung oft erst die Voraussetzung dafür, dass die Untersuchung erfolgreich und risikoarm durchgeführt werden kann. Insgesamt macht die Sedierung solche Eingriffe sowohl für die Patienten als auch für die Untersucher oftmals erst möglich oder angenehmer. Dies gilt insbesondere bei z. B. starkem Würgereiz (Magenspiegelung) oder z. B. Verwachsungen durch vorausgegangene Bauchoperationen (Schmerzen bei der Darmspiegelung).

Welche Medikamente kommen zum Einsatz?

Zwei Arten von Medikamenten spielen eine besondere Rolle, nämlich Propofol und Midazolam. Propofol ist kurzwirksam, seine Wirkung tritt rasch ein, und Sie wachen nach der Untersuchung sehr bald wieder auf. Es gibt kein Gegenmittel für den Fall, dass unerwartete Nebenwirkungen der Sedierung (Einzelheiten siehe unten) auftreten, aber die Wirkung des Medikaments lässt nach wenigen Minuten nach.

Für Midazolam gibt es ein Gegenmittel (Flumazenil), mit dem die Wirkung wieder aufgehoben werden kann, wenn die Sedierung zu Problemen führt. Aber die Wirkung des Medikaments tritt verzögert ein, ist schlechter zu kontrollieren und hält auch länger über die Untersuchung hinaus an. Nachfolgend müssen Sie deswegen auch einer längeren Überwachungsphase unterzogen werden. Midazolam gilt insbesondere im ambulanten Bereich als Mittel der zweiten Wahl.

Welche Voraussetzungen sind in der Praxis für eine Sedierung erforderlich?

Der für Ihre Sedierung verantwortliche Arzt besitzt umfangreiche intensivmedizinische Erfahrungen, um eventuelle Komplikationen zu beherrschen. Alle nicht-ärztlichen Mitarbeiterinnen, die an der Durchführung der Sedierung, der Überwachung und Nachsorge beteiligt sind, nehmen regelmäßig an strukturierten Fortbildungsprogrammen teil.

Während einer Endoskopie mit Sedierung werden Sie daher dauerhaft von speziell geschultem und qualifiziertem Personal überwacht. Falls Sie ein erhöhtes Risiko aufweisen (z.B. weil zahlreiche Vorerkrankungen bei Ihnen bestehen) kann es erforderlich sein die Untersuchung im Krankenhaus durchzuführen, um Ihr Risiko zu minimieren. Bei endoskopischen Untersuchungen wie Magen- oder Darmspiegelungen und risikoarmen Patienten kann die Sedierung aber durch den endoskopierenden Arzt eingeleitet werden und anschließend von einer entsprechend ausgebildeten und erfahrenen Medizinischen Fachangestellten überwacht werden, die in dieser Zeit keine anderen Aufgaben wahrnimmt.

Die Praxis ist zur Überwachung und Unterstützung der Atmungs- und Herz-Kreislauf-Überwachung auch apparativ entsprechend eingerichtet. Während der Sedierung werden Sie zudem vorsorglich Sauerstoff über eine Nasensonde erhalten. Nach der Untersuchung werden Sie in einem gesonderten Aufwachbereich nachbeobachtet.

Welche Nebenwirkungen der Medikamente und Sedierungskomplikationen sind möglich?

Mit den zur Sedierung verwendeten Medikamenten können unterschiedliche Verminderungen der Wachheit erreicht werden; unter Umständen kann eine Sedierung sogar zu einer vollständigen Narkose führen. Wenn hierbei lebenserhaltende Reflexe beeinträchtigt oder ausgeschaltet werden (wie z.B. die Atmungsfunktion), müssen entsprechende Gegenmaßnahmen (wie z.B. assistierte Beatmung durch Geräte) ergriffen werden. Dies ist aber nur extrem selten zu erwarten (bei maximal jedem zehntausendsten Patienten).

Zudem kann es durch die Sedierung zu einem verminderten Sauerstoffgehalt des Blutes und einem Blutdruckabfall kommen, diesbezüglich werden Sie daher engmaschig überwacht (z.B. durch einen Fingerklipp während der Untersuchung, welcher den Sauerstoffgehalt des Blutes misst und durch eine regelmäßige Messung des Blutdruckes). Sollte bei Ihnen eine schwere Herzerkrankung bestehen kann es notwendig werden, dass zusätzlich noch Ihre Herzaktivität durch das Anlegen von speziellen Elektroden (EKG) überwacht wird. Darüber hinaus kann es in seltenen Fällen zu einer Venenentzündung an der Einstichstelle für die Medikamentengabe kommen.

Sehr selten sind auch allergische Reaktionen beobachtet worden, so z.B. bei Einsatz von Propofol auf das in der Präparation enthaltene Sojaöl bzw. Eiweißbestandteile. Sie sollten daher die Angaben in Ihrem Fragebogen sorgfältig ausfüllen.

Wie geht es nach der Untersuchung für Sie weiter?

Nach Beendigung der Untersuchung werden Sie in einem separaten Aufwachbereich durch entsprechend geschultes und qualifiziertes Personal weiter überwacht.

Aus Gründen der Patientensicherheit sollten Sie, auch wenn Sie wach sind, im Aufwachbereich bleiben, bis Sie aufgefordert werden, diesen zu verlassen. Vor der Entlassung findet immer noch ein Gespräch mit dem Arzt statt. Für die Entlassung brauchen Sie eine Begleitperson, die Sie nach Hause bringt und möglichst auch noch ein paar Stunden bei Ihnen bleibt. Bei Entlassung werden Sie schriftlich eine Notfalltelefonnummer erhalten, unter der rund um die Uhr Hilfe erreichbar ist. An diese Nummer können Sie sich wenden, wenn es Ihnen nach der Untersuchung auf einmal wieder schlechter geht oder andere Komplikationen (z.B. eine unerwartete Blutung) auftreten.

Nach der Untersuchung sollten Sie in Abhängigkeit des verwendeten Medikaments 12 Stunden (Propofol) bis zu 24 Stunden (Midazolam) nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Fahrzeug führen, keine schwierigen Maschinen bedienen, keinen Alkohol trinken und keine wichtigen und rechtlich bindenden Entscheidungen treffen. Die Arbeitsfähigkeit ist in der Regel am nächsten Tag wieder gegeben (Ausnahme: z.B. Berufskraftfahrer, Piloten). Die genaue Dauer für den Verzicht auf die aktive und passive Teilnahme am Straßenverkehr und für die Arbeitsunfähigkeit wird durch den Arzt in Abhängigkeit von den verwendeten Medikamenten, der Dauer und Tiefe der Sedierung, Ihrem Arbeitsplatz und Ihrem Risikoprofil festgelegt.

Und wenn ich noch Fragen habe?

Vor der Sedierung bzw. Endoskopie werden Sie durch den Arzt in einem Gespräch aufgeklärt. Dabei werden Sie Informationen über die Vorbereitung der Sedierung, die Sedierungsmethoden und deren mögliche Komplikationen und das korrekte Verhalten nach der Sedierung und Entlassung aus der ambulanten Therapie erhalten.

Das Gespräch soll so erfolgen, dass Sie alles verstehen. Wenn Sie etwas nicht verstanden haben oder wenn Sie weitere Fragen haben, dann trauen Sie sich bitte, diese zu stellen. Schließlich geht es um Ihr Vertrauen in die Untersuchung und um Ihre Sicherheit.

Eventuelle Fragen für das Arztgespräch: _____

Bitte Bewahren Sie das Informationsblatt bis zu Ihrer Untersuchung auf!

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit

Ihr Praxisteam