

Aufklärungsgespräch und Einverständniserklärung für Diagnostische Bronchoskopie

Sehr geehrte Patientin
Sehr geehrter Patient

Bei Ihnen ist eine Lungenspiegelung (Bronchoskopie) für die weitere Diagnostik geplant. Dieses Aufklärungsformular soll helfen, das persönliche Aufklärungsgespräch mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin vorzubereiten und die wesentlichen Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie den Text aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen gewissenhaft.

Was ist eine Bronchoskopie?

Zur Spiegelung (Bronchoskopie) führt der Arzt ein dünnes und flexibles Instrument über Mund oder Nase in die Luftröhre und weiter bis in ihre Verzweigung in der Lunge (Bronchien) ein. In schwer zugänglichen Bereichen der Lunge kann die Bronchoskopie durch Röntgendurchleuchtung (Bildverstärker, BV) oder durch Ultraschall (endobronchialer Ultraschall, EBUS) unterstützt werden. Für die Untersuchung bekommen Sie stark sedierende Medikamente, sodass Sie während der Untersuchung in einem künstlichen Schlaf sind. Sie werden die Untersuchung also nicht wahrnehmen. Die Untersuchung ist somit weder schmerzhaft noch unangenehm.

Was wird während der Bronchoskopie gemacht?

Je nach der anatomischen Gegebenheit und der vermuteten Krankheit stehen dem untersuchenden Arzt verschiedene Untersuchungstechniken zu Verfügung, wobei er während der Untersuchung die geeignetste Technik wählen wird:

Bronchoalveoläre Lavage: Dabei wird ein Lungensegment mit steriler Kochsalzlösung ausgespült. Die zurückgewonnene Lösung wird ins Labor für weitere Analysen geschickt.

Transbronchiale Zangen- und/oder Bürstenbiopsie (mit/ohne EBUS): Mit Hilfe eines Röntgenverstärkers und ggf. einer endobronchialen Ultraschall-Minisonde werden mehrere, kleine, ca. 1–2mm grosse Gewebeproben aus der Lunge entnommen. Dazu wird eine über das Bronchoskop einführbare Minizange und/oder eine Biopsiebürste verwendet.

Feinnadelpunktion (mit/ohne EBUS): Mit Hilfe einer dünnen Hohlnadel wird Gewebe aus Lymphknoten, welche sich neben den Bronchien befinden, entnommen. Dafür kann als Navigationshilfe ein EBUS zum Einsatz kommen.

Fremdkörperentfernung: Eingeatmete (aspirierte) Fremdkörper können mit dem Bronchoskop meistens elegant entfernt werden. Als Bergungsinstrumente stehen Zangen, Körbchen, Schlingen oder eine Kältesonde zu Verfügung.

Kryobiopsie: Mit Hilfe einer über das Bronchoskop einführbaren Kältesonde können etwas grössere Gewebeproben (ca. 5mm) aus der Lunge entnommen werden.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Die Bronchoskopie ist heutzutage ein risikoarmes Verfahren. Trotz grösster Sorgfalt kann es in seltenen Fällen jedoch zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Zu nennen sind:

- Verletzungen des Lungenfells (Pneumothorax). In diesem Fall ist die Einlage eines Drainagekathethers angezeigt, mit welchem die Luft durch die Haut nach aussen abgesaugt werden muss. Im Falle eines

Aufklärungsgespräch und Einverständniserklärung für Diagnostische Bronchoskopie

Pneumothorax muss die weitere Behandlung stationär erfolgen. Ein unbehandelter Pneumothorax würde zu einem Lungenkollaps führen, welcher allenfalls lebensbedrohlich ist.

- Nach Biopsieentnahmen kann es gelegentlich zu Bluthusten (Hämoptoe) kommen, was in der Regel spontan wieder abklingt und unbedenklich ist. Eine dauerhafte oder behandlungsbedürftige Hämoptoe ist extrem selten.
- Nach einer bronchoalveolären Lavage kann es innerhalb von 24 Stunden nach der Untersuchung manchmal zu Fieber und Schüttelfrost kommen. Bitte informieren Sie in diesem Fall den untersuchenden Arzt. In der Nacht oder am Wochenende wenden Sie sich dann bitte an den diensttuenden Arzt der Pneumologie unter 044 255 11 11.
- Selten kommt es zu Infektionen bis hin zur Lungenentzündung. Sie sind medikamentös gut behandelbar, sodass tiefergreifende Infektionskomplikationen (Sepsis, Endokarditis, Pleuraempyem oder Mediastinitis) eine Rarität darstellen.
- Trotz Verwendung eines Beissringes, über welchen das Bronchoskop in die Bronchien eingeführt wird, und grösster Sorgfalt während der Untersuchung kann es in sehr seltenen Fällen zu Zahnschäden kommen, welche durch zu starkes Beissen auf den Beissring entstehen.
- Sehr selten Gebisschäden, insbesondere bei lockeren Zähnen.
- Spezifische Risiken aufgrund der Sedierung: Allergie/Unverträglichkeit ist äusserst selten und kann gut behandelt werden. Gelegentlich kann es zu einer leichten Reizung der Vene durch das Narkosemittel (Propofol) kommen, welche jedoch unbedenklich ist und von selbst wieder verschwindet. Seltenerweise kann es vorübergehend zu einer eingeschränkten Atemfunktion kommen, die eine vorübergehende künstliche Beatmung notwendig macht. Um eine Einschränkung der Atemfunktion während des Eingriffs zu verhindern, werden sie gut überwacht, und gelegentlich wird zur Unterstützung der Atmung ein Schläuchlein in die Nase vorübergehend eingelegt.

Wird im Rahmen des Eingriffs geröntgt, ist die Strahlenbelastung durch die Röntgenstrahlung mit moderner Technik sehr gering. Der Arzt ordnet eine Röntgenuntersuchung nur dann an, wenn der erwartete Nutzen die geringfügige Strahlenbelastung rechtfertigt.

Worauf muss ich am Untersuchungstag achten?

Vor der Bronchoskopie:

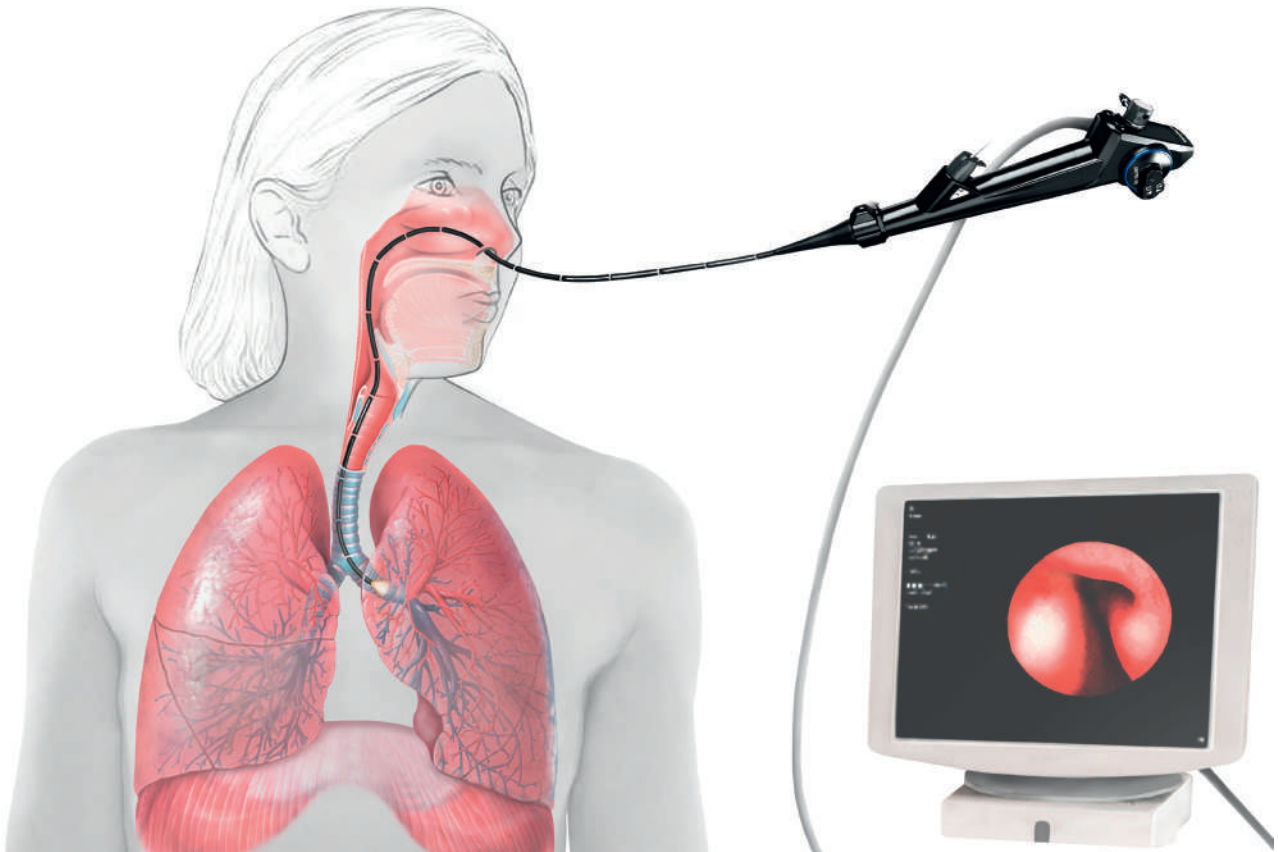
- Sie sollten 24 Stunden vor der Bronchoskopie nicht rauchen.
- Innerhalb 6 Stunden vor dem Eingriff dürfen Sie keine festen Speisen mehr zu sich nehmen, hingegen ist das Trinken von wenig klarer, ungesüsster Flüssigkeit (Tee, Wasser) bis 2 Stunden vor der Untersuchung erlaubt.

Nach der Bronchoskopie:

- Sie sollten 2 Stunden nach der Bronchoskopie nichts essen und trinken, da ihr Rechen und Kehlkopf noch unter dem Einfluss von lokalen Betäubungsmitteln stehen könnte. Danach sollte als erstes Wasser getrunken werden, um die Schluckfunktion zu überprüfen.
- Leichter Husten evt. mit gering blutigem Auswurf, Heiserkeit, leichte Schluckbeschwerden oder leichtes Fieber kommen in den ersten 24 Stunden nach der Bronchoskopie relativ häufig vor, sollten danach jedoch abklingen.
- Bei Fieber über 38°C, bei zunehmender Atemnot oder starkem Blut-/Husten, informieren Sie bitte unverzüglich einen Arzt.
- Bei ambulanten Eingriff dürfen Sie während 24 Stunden nach der Bronchoskopie nicht aktiv am Strassenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten verrichten oder wichtige Entscheidungen treffen.

Aufklärungsgespräch und Einverständniserklärung für Diagnostische Bronchoskopie

Untersuchungsskizze/Notizen:



Für allfällige Rückfragen erreichen Sie uns unter folgenden Telefonnummern: 044 255 11 11

(den/die behandelnde(n) Ärztin/Arzt resp. nachts oder am Wochenende den Dienstarzt der Pneumologie oder Thoraxchirurgie verlangen)

Durchführender Arzt:

Einverständniserklärung Diagnostische Bronchoskopie

Patientenetikette

Fragen zu Ihrer Gesundheit

1. Bestehen Störungen wichtiger Organe (Herz, Nieren, Leber, Schilddrüse, Saurereflux, Krampfleiden, Zuckerkrankheit)?

Wenn ja, welche? _____

2. Besteht eine Infektionskrankheit (Tuberkulose, HIV, Hepatitis B oder C)

Ja Nein

3. Besteht eine Bluterkrankung oder erhöhte Blutungsneigung?

Ja Nein

4. Nehmen Sie regelmässig Medikamente oder Mittel zur Blutverdünnung ein?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

5. Könnten Sie schwanger sein?

Ja Nein

6. Haben Sie Probleme mit der Halswirbelsäule?

Ja Nein

Einwilligungserklärung

Meine Ärztin/mein Arzt (_____) hat mit mir anhand der Hinweise im Merkblatt und der Ergebnisse der Voruntersuchungen ein ausführliches Aufklärungsgespräch geführt.

Ich habe die Erläuterungen verstanden und konnte alle mich interessierenden Fragen stellen.

Ich (_____ , geb. _____) bin mit dem Eingriff einverstanden.

Ort

Datum

Unterschrift Patientin/Patient

Unterschrift Ärztin/Arzt