

Educational Resources in International Languages

ERKLÄRUNG FÜR ERCP



Translated from English to German by:

Miss Alexandra Corrigan

MA (Translation Studies)

University of Cardiff

Praktische Vorgehensweisen und Kommunikationsfähigkeiten

Kommunikation Fähigkeiten Erklärung für ERCP

ERKLÄRUNG FÜR ERCP

Herr David Howard, ein 62-jähriger Polizist, stellt sich vor mit einer 2-Tage Geschichte von Schmerzen im rechten oberen Quadranten und Gelbsucht. Ein Ultraschall der Leber zeigt intrahepatisch erweiterte Gänge. Ihr Berater hat beschlossen, dass der Patient eine ERCP (endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreaticographie) haben soll. Sie wurden gebeten, dem Patienten den Eingriff zu erklären, und was er beinhaltet. Seien Sie bereit, seine Fragen zu beantworten.

Erklärung für ERCP

Einleitung der ärztlichen Beratung

- Stellen Sie sich vor und bestätigen Sie die Identität des Patienten.
"Hallo Herr Howard, Ich bin..... Ich bin einer der Ärzte, der mit Dr.... arbeitet. Kann ich bitte Ihren Namen und Ihr Geburtsdatum bestätigen?"
- Klären Sie Ihre Rolle auf
"Ich wurde gebeten, mit Ihnen zu reden, um einen speziellen Test durchzuführen, der ERCP genannt wird."

Eruieren Sie die Informationen vor der Erläuterung

SIE MÜSSEN das ICE-Prinzip benutzen. Weitere Informationen über ICE finden Sie im vorherigen Kapitel.

Aufklärung

WAS ist der Eingriff, WARUM wird der Eingriff durchgeführt, WAS sollten(können?) Sie vor, während und nach dem Eingriff erwarten, ALLGEMEINE und BESONDERE RISIKEN des Eingriffs. Sehen Sie in den Datenblättern am Ende dieses Abschnitts nach.

- Denken Sie daran, dazugehörige Sprache und Terminologie für den/die Patient(in) zu verwenden.
- Stellen Sie sicher, dass der/die Patient(in) die Erklärung in jeder Phase der Informationslieferung versteht.

"Bitte unterbrechen Sie mich jederzeit, wenn Sie etwas nicht verstehen oder wenn Sie Fragen haben."

- Was ist eine ERCP?

"ERCP ist ein Test bei dem wir eine Kamera in Form eines langen, dünnen, flexiblen Schlauchs durch Ihre Speiseröhre durch Magen und in Darm verringern. Die Kamera heißt Endoskop. Sobald das Endoskop im Darm ist, wird ein weiteres kleineres Röhrchen verwendet, um einen speziellen Farbstoff in den Gallengang einzuspritzen. Dann werden Röntgenbilder gemacht. "

- Warum müssen Sie das machen?

"Um Bilder von Ihrem Pankreas und Gallengang zu machen (Organe, die Substanzen produzieren, die Ihnen helfen, Nahrung zu verdauen). Wenn der Arzt die Ursache für Ihre Symptome bei der Durchführung der Untersuchung findet, können sie (kann er?) Ihnen die(eine?) Behandlung zum Zeitpunkt dieses Verfahrens anbieten. "

* Es ist nützlich, ein Diagramm der Gallenblase, Gallengang und Pankreas zu zeichnen*

- Was wird während des Eingriffs passieren?
 - o Vor dem Eingriff

Dieser Eingriff beinhaltet eine Übernachtung im Krankenhaus. Bitte essen und trinken nichts für 6 Stunden vor dem Eingriff, so dass wir einen klaren Blick auf den Magen und den Duodenum haben (was der erste Teil Ihres Dünndarms ist). Wenn Sie ins Krankenhaus kommen, werden wir Ihnen etwas Blut abnehmen, um zu überprüfen, dass es normal klumpt.

Wir geben Ihnen (vor dem Eingriff) einige Antibiotika über eine Nadel in den Handrücken(, vor dem Eingriff).

- o Während des Eingriffs

Sie werden gebeten, ein Krankenhaushemd zu tragen. Künstliche Zähne sollte entfernt werden. Damit Sie sich entspannter fühlen, bekommen Sie eine Beruhigungsmittelinjektion. Ihr Hals wird mit einer speziellen Lösung (Anästhetikum) besprüht, damit er taub wird. Das Endoskop wird in den Mund, vorbei an Ihrem Hals in Ihren Magen und dann in den ersten Teil Ihres Darms verb?. Wenn es im Darm angelangt ist, wird ein kleineres Rohr in den Gallengang und den Pankreasgang geleitet. Röntgenfarbstoff wird in die Röhre eingespritzt und Röntgenstrahlen werden so genommen, dass die Bauchspeicheldrüse und der Gallengang auf dem Bildschirm zu sehen sind. Je nachdem wie sie aussehen/was wir sehen, können verschiedene Behandlungen zum Zeitpunkt des Eingriffs angeboten werden. Wenn Gallensteine gesehen werden, können sie entweder in(mit?) einem Korb entfernt werden, oder der Hals der Gallenblase kann vergrößert werden, so dass die Steine durch Ihren Darm und aus Ihrer Afterregion herauskommen werden(schöner: würden). Wenn der Gallengang verengt wird, kann ein kleiner Plastikschlauch namens Stent angebracht werden, um den Kanal offen zu halten, damit die Galle ablaufen kann. Der Eingriff wird zwischen 30 und 60/ wird 30 bis 60 Minuten dauern.

- o Nach dem Eingriff

Sie werden sich in einem Aufwachraum erholen. Sie können sich von den/ wegen der beruhigenden Medikamente schläfrig fühlen und Ihre Kehle könnte vom Endoskop schmerzhaft sein. Danach werden Sie für eine Nacht auf der Station zur Beobachtung behalten/bleiben.

- Welche Risiken sind mit dem Eingriff verbunden?

Erläutern Sie Risiken und Vorteile, so dass der/die Patient(in) eine informierte Entscheidung über seine/ihre Pflege machen kann.

- o Vorteile.

"Dieser Test ermöglicht uns, Abnormalitäten zu suchen, die Ihre Symptome verursachen könnten. Wenn eine Abnormalität während des Tests gefunden wird, könnte es möglich sein, eine Behandlung am(zum) Zeitpunkt des Verfahrens anzubieten.

o Risiken.

"Wie bei jedem Eingriff gibt es gewisse Risiken. Sehr gelegentlich können Patienten nach dem Eingriff eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse entwickeln, die Pankreatitis genannt wird. Wenn dies der Fall ist, können Sie Magenschmerzen, Rückenschmerzen und Übelkeit erfahren/spüren/unter ... leiden. Wenn(Falls) dies geschieht, ist es notwendig, dass Sie sofort ins Krankenhaus zurückkehren, damit Sie sorgfältig überwacht und behandelt werden können. Es besteht auch die Chance, dass eine Infektion im Gallengang entsteht. Wenn(Falls) dies geschieht, könnten Sie sich heiß / kalt / zitternd (besser: zittrig) fühlen, Schmerzen in Ihrem Bauch haben, und Sie können feststellen, dass Ihre Haut gelb wird. Wenn(Falls) das geschieht, müssen Sie sofort ins Krankenhaus zurückkehren, damit Sie sorgfältig überwacht und behandelt werden können, und Antikotika bekommen. Blutungen sind eine weitere Komplikation, die sofort oder kurz nach dem Eingriff auftreten kann. Eine seltene Komplikation des Eingriffs ist, dass das Endoskop Ihren Darm oder Magenwand durchbohrt. Wenn dies geschieht, es ist notwendig, eine Operation durch eine Ikise im Abdomen durchzuführen, um das Loch zu reparieren.

Beendigung der ärztlichen Beratung

- Kurz zusammenfassen oder bitten Sie den Patienten, Ihnen zu sagen, was er/sie von Ihrer Beratung an Bord genommen hat, um zu überprüfen, dass er/sie Sie völlig verstanden hat.
- Um das Interview zu abzuschließen, fragen Sie den Patienten/die Patientin, ob er/sie weitere Fragen habt.

Indikationen für ERCP	
Diagnose <ul style="list-style-type: none"> • Cholangitis • Gelbsucht mit erweiterten intrahepatische Gänge • Wiederholte Bauchspeicheldrüsenentzündungen 	Therapieversuch <ul style="list-style-type: none"> • Sphinkterotomie für Hauptgallengänge Steine. • Stentimplantation für bösartige Strikturen



DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events/ competitions.

Courses (a selection):

Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



Forthcoming key events:

- **International Medical Summer School**
Manchester, 31st July to 4th August 2017
- **International Academic and Research Conference**
Manchester, 5th August 2017
- **World University Anatomy Challenge**
Manchester, 4th August 2017

Publications



publications.doctorsacademy.org

World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

wjmer.co.uk

Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

www.doctorexams.co.uk

www.doctorsacademy.org