



➤

Patient:	<input checked="" type="checkbox"/> Dickdarmspiegelung (Koloskopie) Sofern Polypen gefunden werden, <input checked="" type="checkbox"/> immer endoskopische Polypenentfernung
Geboren:	

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr Arzt hat Ihnen zur Abklärung Ihrer Beschwerden, oder zur Darmkrebs-Vorsorge eine Darmspiegelung empfohlen und Sie deshalb zu uns überwiesen. **Ziel** dieser Untersuchung ist es, Erkrankungen im Enddarm, Dickdarm oder der letzten Dünndarmschlinge zu erfassen. Diese Technik stellt heute die **aussagekräftigste Methode** dar, organische Veränderungen dieser Organe zu erkennen, und damit ihre Beschwerden abzuklären, ggfs. auch direkt therapeutisch einzugreifen. Dieses **Aufklärungsblatt** soll informieren und Ihnen helfen, sich vorzubereiten, und sich, im eventuell noch erforderlichen Gespräch, auf wichtige Punkte zu konzentrieren.

● Wie wird die Spiegelung durchgeführt?

Zur **Spiegelung** wird ein **biegsames optisches Instrument (das Endoskop)** vom After aus bis zur Mündung des Dünndarms in den Dickdarm und, in bestimmten Fällen, bis in den unteren Dünndarm vorgeschoben. Krankhafte Veränderungen können besser beurteilt werden, wenn der Darm durch Einblasen von Luft entfaltet ist. Sehr selten ist es notwendig die Lage des Endoskops und damit des Dickdarmverlaufs mittels Röntgendurchleuchtung zu kontrollieren. Bei Bedarf, oder **falls Sie es wünschen**, erhalten Sie eine Beruhigungsspritze / Schmerzspritze, meist etwas zur Muskelentspannung im Dickdarm). **Nach einer Beruhigungsspritze dürfen Sie nicht selbst Auto fahren** (ggfs. AU für den Tag).

Wenn erforderlich, werden während der Spiegelung **Gewebeproben** mit einer kleinen Zange entnommen. Die Gewebeentnahme ist schmerzfrei, dagegen kann die Spiegelung selbst als unangenehm oder schmerzhaft empfunden werden. Vorteilhaft ist auch, dass Sie keinen Röntgenstrahlen ausgesetzt werden und keinen Kontrastbrei schlucken müssen.

Da während der Spiegelung möglicherweise Behandlungsmaßnahmen vorgesehen sind (z.B. Polypenabtragung, Blutstillung), lesen Sie auch die Folgeseite bitte genau durch.

● Welche Vorbereitungen sind nötig?

Um den unteren Verdauungstrakt genau beurteilen zu können, muß dieser frei von Stuhlresten sein. Hierfür ist eine gründliche Reinigung notwendig. Bitte befolgen Sie die gesonderten Anweisungen zur Darmreinigung genauestens.

Beachten Sie bitte, daß die Wirksamkeit von eingenommenen Medikamenten durch Abführmaßnahmen aufgehoben oder eingeschränkt sein kann. Dies gilt auch für die "Pille" zur Empfängnisverhütung. Nehmen Sie Medikamente am besten nach der Spülung

● Mit welchen Komplikationen ist zu rechnen?

Die Dickdarmspiegelung ist ein risikoarmes Routineverfahren, insbesondere die rein diagnostische Untersuchung. Trotz größter Sorgfalt kann es in sehr **seltenen** Fällen dennoch zu Komplikationen kommen. **Alle genannten kommen statistisch in weniger als 0,05 % aller Fälle vor.** Zu nennen sind:

● Verletzungen der Darmwand durch das Endoskop bzw. Zusatzinstrumente bis hin zum Durchbruch (Perforation).

Mit solch einem Ereignis ist bei therapeutischen Eingriffen, wie der Polypenentfernung, etwas häufiger zu rechnen. Nach neuesten Ergebnissen statistisch in < 0,5 %. Dies kann eine Operation erforderlich machen, die ihre eigenen Risiken hat.

● stärkere Blutungen durch die Polypenentfernung oder (seltenst) durch Entnahme von Gewebeproben. Sie kommen meist spontan zum Stillstand, oder können mit blutstillenden Maßnahmen sofort behandelt werden.

Extrem selten sind Blutungen so massiv, dass auch eine Bluttransfusion erforderlich ist. Blutprodukte haben heute noch ein Restrisiko der **HIV-Übertragung** von ca. 1: 1 Million !

● Sehr selten Beeinträchtigung der Atemfunktion, durch Beruhigungs- und Schmerzmittel. Deshalb erfolgt eine entsprechende Überwachung.

● Extrem selten Überempfindlichkeitsreaktionen auf die verwendeten Medikamente.

● sehr selten Herz-Kreislaufstörungen und anderes, wie z.B. eine Keimverschleppung in die Blutbahn bis hin zur Blutvergiftung, im Zusammenhang mit der Untersuchung.

Aber: Weltweit ist die Koloskopie die Standarduntersuchung zur Polypenentfernung.

In aller Regel ist der endoskopische Eingriff weit aus risikoärmer, als z.B. eine Operation.

● Worauf „DANACH“ achten?

● Direkt **nach der Untersuchung können Bauchschmerzen durch + mit Blähungen** (durch eingebläsene Luft) auftreten, die individuell unterschiedlich stark empfunden werden. Diese können manchmal auch noch Stunden anhalten.

● Am diesem Tag sollten Sie **Anstrengung meiden**. Bei routinemäßig **ambulanter Spiegelung** lassen Sie sich bitte abholen. Nehmen Sie leichte Kost zu sich, **keinen Alkohol**. Nach Polypenabtragung müssen Sie eventuell über Nacht nüchtern bleiben. Befolgen Sie unbedingt die Arzt-Empfehlung.

● Treten später **Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit) auf, oder tritt **Blut aus dem After** aus, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt.

● Nach einer **Beruhigungs- / Schmerzspritze** dürfen Sie **frühestens am Folgetag, morgens** (genauer nach 24 h) wieder aktiv am **Straßenverkehr** teilnehmen, oder an **gefährdenden Maschinen** arbeiten.

● Welche endoskopische Therapie?

Durch das flexible Endoskop sind therapeutische, standardisierte Eingriffe möglich. Im Dickdarm erfolgt am häufigsten die Entfernung gutartiger Geschwülste, (**Polypen oder Adenome**), die häufig **Krebsvorstufen** darstellen. **Meist sind sie vor der Untersuchung nicht bekannt. Man entdeckt sie durch die Darmspektion. Diese werden dann routinemäßig gleich mit entfernt, um Ihnen eine zweite Untersuchung zu ersparen.** Hierzu benötige ich jedoch Ihr Einverständnis und Kenntnisse über die Blutgerinnung.

Nahezu alle Techniken werden mit Hilfe von Spezialkathetern durch den Arbeitskanal des Endoskops durchgeführt, z.B. Drahtschlingen zum hochfrequenz-elektrischen Schneiden von Gewebe, insb. von Polypen, Zangen zur Gewebeprobe; Nadelkatheter zur Medikamenten-Injektion, Applikatoren für Metallclips zur Blutstillung, etc..

Falls kurzfristig eine erneute Spiegelung zur Therapiekontrolle notwendig wird, bleiben Sie nüchtern, um die Übersichtlichkeit im gereinigten Darm zu erhalten.

● Haben Sie ein Medikament zur „Blutverdünnung“, z.B. **ASS, Plavix, Godamed**, so nehmen Sie dieses jeweils **5 Tage vorher** (und **nach** einer Polypenentfernung) **nicht** ein.

● Polypen (Adenom-) Entfernung im Dickdarm.

Fassen + Abschneiden an Basis oder am Stiel mit Hochfrequenzstrom, bei großen evtl. vorheriges Einspritzen zur Blutstillung, oder Legen einer „Würgeschlaufe“ am Stiel.

Besondere Risiken: Nachblutung aus der Basis, evtl. Verletzung der Darmwand, direkt oder durch Strommarke (jeweils ca. 0,5-1,0 %). Dies kann einen chirurgischen Baueingriff notwendig machen.

Weitere Fragen zur Aufklärung?

- Nach möglichen Alternativen?
- Nach persönlichen Risiken, die nicht erwähnt sind?

● Einwilligungserklärung (ankreuzen !)

Ich habe den Inhalt dieses Aufklärungsbogens verstanden und konnte mich frei entscheiden.

Ich fühle mich **ausreichend aufgeklärt** und **willige** hiermit in die geplante Untersuchung **ein**. Mit während der Spiegelung notwendig werdenden Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Alle mir wichtig erscheinenden Fragen über die Art und Bedeutung der Untersuchung, über die Risiken und möglichen Komplikationen und über die Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen) wurden hiermit ausreichend beantwortet.

Ich lehne die (evtl. erforderliche) gleichzeitige Polypenentfernung ausdrücklich ab.

Ich wünsche vorher ein zeitlich getrenntes **zusätzliches Aufklärungs-Gespräch** (bitte rechtzeitige Terminvereinbarung beachten).

Anmerkung der Ärztin/des Arztes

Datum und Unterschrift

✓

Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten/
des Vormundes bzw. Sorgeberechtigten

ggfs. Unterschrift der Ärztin/des Arztes