



Patientenaufklärung Dickdarmspiegelung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
Dieses Informationsblatt soll Ihnen Informationen über die geplante Untersuchung vermitteln. Wir bemühen uns, Ihnen die Untersuchung genau zu erklären und zudem mögliche Unklarheiten, Besorgnisse oder gar Ängste zu nehmen.

Wie wird die Spiegelung durchgeführt?

Das Untersuchungsinstrument ist ein schlauchförmiges, biegsames Gerät. Es wird über den Darmausgang bis zum obersten Abschnitt des Dickdarms vorgeschoben, ggfs. auch in den Endteil des Dünndarms. Zur Entfaltung des Darms wird etwas Luft eingegeben. Die von einer Fernsehkamera in der Endoskopspitze aufgenommenen Bilder werden auf einen Bildschirm übertragen. Von größter Bedeutung für eine aussagekräftige Untersuchung ist eine gute Reinigung des Darmes. Beachten Sie deshalb bitte genau das Merkblatt: **Vorbereitung zur Dickdarmspiegelung** Mit einer kleinen Zange können Gewebeproben zur Untersuchung entnommen werden. Der Patient empfindet dabei keinen Schmerz. Falls Polypen zu sehen sind, sollten sie abgetragen werden (siehe Polypenabtragung).

Warum kann die Dickdarmspiegelung unangenehm sein?

Der Dickdarm verläuft bei jedem Menschen in Kurven und Schlingen, die beim Vorschieben des Endoskops vorübergehend gedehnt werden. Das kann schmerzhaft sein. Auch die zur Entfaltung des Darms erforderliche Luft kann Schmerzen verursachen. Problemlos wird die Untersuchung durch die Gabe einer „Beruhigungsspritze“ (**Sedierung**). Sie bewirkt, dass der Patient meist schläft und praktisch keine Belästigung empfindet. Durch die Sedierung wird auch eine exakte Beurteilung der Schleimhaut erleichtert.

Patientenaufklärung Sedierung („Beruhigungsspritze“)

Die Koloskopie wird üblicherweise **mit Beruhigungsspritze** durchgeführt. Dies führt zur Schmerzdämpfung und Entspannung sowie zu einer Erinnerungslücke, so dass fast alle Patienten keine Erinnerung an die Untersuchung und für eine gewisse Zeit danach haben (Amnesie). In unserer Praxis wünschen die meisten Patienten eine Sedierung. Die Untersuchung wird dadurch als angenehm beurteilt. Die Sedierung hat den Nachteil, dass sie das Reaktionsvermögen für längere Zeit beeinträchtigt. Sie sind an diesem Tag auch nicht geschäftsfähig.

Wenn Sie eine **Beruhigungs-** und/oder **Schmerzspritze** erhalten haben, dürfen Sie **nach 24 Stunden, bzw. am nächsten Tag** wieder **aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen. Ferner sollten Sie im gleichen Zeitraum keine wichtigen Entscheidungen treffen und nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten. Bei **ambulanter Spiegelung** lassen Sie sich bitte abholen und fragen Sie Ihren Arzt, ob zu Hause für eine bestimmte Zeit eine Aufsichtsperson erforderlich ist. Sollten Sie dennoch aus wichtigen Gründen mit dem Auto angereist sein, bitten wir Sie, zur Ihrer eigenen Sicherheit den Autoschlüssel an der Aufnahme abzugeben. Treten **Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit) auf oder tritt **Blut aus dem After** aus, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt. Bitte entscheiden Sie, ob Sie eine Sedierung wünschen.

Welche Komplikationen können auftreten?

Die Dickdarmspiegelung ist heute ein risikoarmes Routineverfahren. Trotz größter Sorgfalt kann es in seltenen Fällen dennoch zu Komplikationen kommen, die auch im Verlauf lebensbedrohlich sein können. Das Risiko ist erhöht bei besonderen körperlichen Verhältnissen (z.B. nach Voroperationen).

1. Verletzung der Darmwand (Perforation): extrem selten, tritt bei ca. 1 von 10.000 bis 20.000 Untersuchungen auf. Behandlung: Operation.
2. Blutung nach Entnahme von Gewebeproben: extrem selten, tritt praktisch nur unter gestörter Blutgerinnung auf (Medikamente: ASS, Plavix, Marcumar etc., schwere Lebererkrankungen). Behandlung: meist durch Injektion über das Endoskop möglich.
3. Störungen von Atmung, Herz und Kreislauf: diese können nach Gabe der „Beruhigungsspritze“ bei schweren Atemwegs-, Lungen- bzw. Herzerkrankungen auftreten. Vorbeugung: Laufende Messung von Sauerstoff und Puls (Pulsoxymetrie). Dadurch kann ein Risiko rechtzeitig erkannt und behandelt werden.
4. Störungen durch die „Beruhigungsspritze“ *nach* der Untersuchung. Die Überwachung während und auch nach der Untersuchung reduziert diese Gefahr jedoch erheblich

Liegen Erkrankungen vor, die für die Untersuchung wichtig sind?

- Schwere Lungenkrankheiten, Asthma Schwere Herz-, Herzklappenerkrankungen
 Übertragbare Infektionskrankheiten Störung der Blutgerinnung
Sonstige wichtige Krankheiten (Bitte hier eintragen und dem Untersucher mitteilen!):

.....
Besteht eine Schwangerschaft? Ja nein

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? (Bitte Medikamentenliste mitbringen!)

ASS / Aspirin / Plavix etc. Marcumar Sonstige Gerinnungshemmer

Gerinnungshemmende Medikamente (z.B. ASS, Aspirin, Iscover, Plavix etc.) bitte eine Woche vor der Untersuchung nach Rücksprache mit Ihrem Hausarzt absetzen. Marcumar muss, soweit vertretbar, unter Überwachung Ihres Hausarztes ca. eine Woche vor der Untersuchung abgesetzt werden, unter ersatzweiser Behandlung mit Heparin-Injektionen subkutan (Ziel: Anhebung des Quick-Wertes auf 65 bis 70%).

Gespräch mit Ihrem Hausarzt bzw. Untersucher vor der Darmspiegelung

Bitte fragen Sie Ihren Hausarzt und Ihren Untersucher unserer Praxis nach allem, was Ihnen noch unklar erscheint oder was nach Ihrer Meinung nicht erwähnt bzw. besprochen wurde. Der Arzt, der die Koloskopie durchführt, wird Sie vor der Untersuchung noch einmal gezielt ansprechen

Einverständniserklärung Dickdarmspiegelung / Sedierung

a) Ich fühle mich über die geplante Dickdarmspiegelung gut informiert, habe keine weiteren Fragen, stimme in die Mitteilung der Befunde an die behandelnden Ärzte zu und möchte die Untersuchung durchführen lassen: ja nein

b) Ich wünsche eine Sedierung: ja nein

Falls ja, versichere ich, dass ich nicht selbst mit einem Fahrzeug (Fahrrad, Auto etc.) nach Hause fahren werde.

.....
Datum / Unterschrift des Patienten

Unterschrift des Arztes

Patientenaufklärung Polypenabtragung (Polypektomie)

Fast jeder Darmkrebs entwickelt sich aus gutartigen Vorstufen, sog. Polypen (Adenome). Wenn diese rechtzeitig abgetragen werden, kann Darmkrebs verhindert werden. Die Abtragung erfolgt mit einer Drahtschlinge, durch die elektrischer Strom geleitet wird. Sehr kleine Polypen werden mit der Zange oder durch Verschorfung abgetragen. Diese Maßnahmen können auch noch mehrere Tage bis zu zwei Wochen nach dem Eingriff zu folgenden Komplikationen führen:

1. Verletzung der Darmwand: selten, bei ca. 1 von 500–1000 Polypenabtragungen; Behandlung: Operation.

2. Blutung: bei etwa 1 von 150–250 Abtragungen; Behandlung: Einspritzung von Medikamenten über das Endoskop in die Blutungsstelle. Anlegen von kleinen Metallklammern über das Endoskop (Endoclips). Gelegentlich stationäre Krankenhausaufnahme mit evtl. Bluttransfusion erforderlich. Extrem selten ist eine Operation zur Blutstillung erforderlich. Nach einer Polypenabtragung oder -verschorfung dürfen Sie für 48 Stunden nur **klare** Flüssigkeiten zu sich nehmen. Gerinnungshemmende Medikamente müssen in Absprache mit Ihrem Hausarzt für weitere 14 Tage nach einer Polypenentfernung weggelassen werden. Bei Schmerzen oder Abgang von Blut müssen Sie unverzüglich den Arzt verständigen bzw. das nächste Krankenhaus aufsuchen. Nach einer Polypenabtragung erhalten Sie von uns entsprechende Anweisungen für Ihr Verhalten nach dem Eingriff.

Einverständniserklärung Polypenabtragung

Ich bin mit einer Polypenabtragung einverstanden: ja nein

.....
Datum / Unterschrift des Patienten

Unterschrift des Arztes