Gastroenterologie Onkologie
BERGEDORF

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen soll eine Spiegelung des gesamten Dickdarmes - eine hohe **Koloskopie** - durchgeführt werden. Dazu sind einige Vorbereitungen erforderlich, die wir Ihnen erläutern möchten

Beim **heutigen Vorgespräch** werden wir Sie über die Untersuchung informieren, falls erforderlich Blut abnehmen, um Blutbild / Blutgerinnung zu überprüfen und Ihnen die **Darmreinigung** erläutern. Von Ihrer Vorbereitung hängt ein gutes Untersuchungsergebnis ab. Nur bei optimaler Säuberung sind alle Abschnitte der Darmschleimhaut während der Untersuchung gut zu erkennen. Ihr genaues Vorbereitungsschema erhalten Sie als Anlage zu dieser Aufklärung. Hier finden Sie auch wichtige Hinweise zur Medikamenteneinnahme vor der Untersuchung.

Zu Ihrem **Untersuchungstermin am _____ um _____ Uhr** kommen Sie bitte **nüchtern**, d.h. **1,5 Stunden vorher nichts mehr trinken, nichts mehr essen und bitte auch nicht rauchen.**

Zur Untersuchung sollten Sie Folgendes mitbringen:

☐ ein T-Shirt und ein großes Handtuch

☐ etwas zu Essen nach der Untersuchung

☐ Vorbefunde und Medikamentenliste

☐ **und** diesen Aufklärungsbogen

Für eine möglichst schmerzfreie und angenehme Untersuchung erhalten Sie ein **Narkose- bzw. Beruhigungsmittel** (Propofol oder Midazolam). **Für diesen Fall beachten Sie bitte unbedingt:**
Erst am Tag nach der Untersuchung dürfen Sie wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Organisieren Sie daher am besten eine Begleitung / Abholung durch Angehörige / Freunde. Gerne rufen wir Ihnen nach der Untersuchung ein Taxi. Sollten Sie mit Bahn oder Bus die Praxis verlassen wollen planen Sie bitte eine längere Erholungsphase von ca. 2 Stunden nach der Untersuchung ein. Arbeiten Sie am Untersuchungstag nicht an laufenden Maschinen, treffen Sie keine wichtigen privaten oder geschäftlichen Entscheidungen und meiden Sie Alkohol. Falls erforderlich erhalten Sie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Ein **Zeitaufwand von ca. 1,5 bis 2 Stunden** ist am Untersuchungstag in der Praxis einzuplanen. Falls noch Fragen offen sind, wenden Sie sich bitte an uns **(Telefon Praxis 040 – 7200 50 210)**. Vor der Untersuchung haben Sie Gelegenheit mit dem untersuchenden Arzt persönlich zu sprechen. Sollten Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können bitten wir Sie höflichst um **rechtzeitige Absage** - mindestens 48 Stunden vorher. Damit vermeiden Sie für andere Patienten unnötige Wartezeiten und Unkosten!

Falls nach der Untersuchung unerwartete Probleme auftreten (insbesondere ungewöhnlich starke Schmerzen, Fieber oder Blutabgänge) informieren Sie uns bitte umgehend. Sollten Sie uns nicht erreichen können, setzen Sie sich mit Ihrem Hausarzt oder dem ärztlichen Notdienst in Verbindung.

- ► **Bitte beantworten Sie heute die auf der letzten Seite gestellten Fragen.**
- ► Nachfolgend finden Sie die **juristische Aufklärung**. Bitte lesen Sie diese sorgfältig und in Ruhe durch – bei Unklarheiten sprechen Sie uns an.
- ► Bitte bringen Sie diesen Bogen **unterschrieben** am Untersuchungstag wieder mit.

JURISTISCHE AUFKLÄRUNG ÜBER DIE DARMSPIEGELUNG (KOLOSKOPIE) – GGF. MIT POLYPENENTFERNUNG

Die **Darmspiegelung (Koloskopie)** ist die Untersuchung des gesamten Dickdarmes mit einem flexiblen optischen Instrument. Unter Einblasen von CO2 entfaltet sich der Darm, so dass die genaue und direkte Betrachtung vom After bis zum Blinddarm und ggf. unteren Dünndarmabschnitt erfolgen kann.

Gründe für die Untersuchung sind z.B. Bauchschmerzen, Blut im Stuhl / ein positiver Krebsvorsorgetest, Veränderungen des Stuhlgangs, Verdacht auf Entzündungen, Polypen oder Tumore, Nachsorge nach Operation oder Polypenentfernung sowie die allgemeine Krebsvorsorgeuntersuchung - meist ab dem 55. Lebensjahr.

Durchführung: Nach der Vorbereitung zuhause kommen Sie bitte **nüchtern** in die Praxis. Nach einem Vorgespräch im Sprechzimmer legen wir eine Infusionskanüle an Arm oder Hand. Bei Gabe eines Beruhigungs-/Narkosemittels erhalten Sie zusätzlich eine Nasensonde zur Sauerstoffgabe. Lockere Zahnteile sollten entfernt werden. Wir überwachen immer Atmung und Herzschlag sowie den Blutdruck.

Beachten Sie bitte die bereits erwähnten Empfehlungen für **das Verhalten nach der Untersuchung** und sorgen Sie nach Möglichkeit für **eine Betreuung durch Angehörige/Freunde, sie dürfen am Untersuchungstag nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.**

Die eigentliche Untersuchung dauert im Mittel ca. 20 Minuten. Während der Untersuchung werden - falls erforderlich - Gewebeproben entnommen oder Polypen entfernt (siehe unten) - dies ist vollkommen schmerzlos.

Durch im Darm verbliebenes CO2 kann es nach der Untersuchung gelegentlich zu schmerzhaften Blähungen kommen, körperliche Bewegung unterstützt den Luftabgang. Eine halbe bis eine Stunde nach der Untersuchung können Sie in der Regel wieder essen und trinken und ggf. Tabletten einnehmen.

Risiken und Komplikationen: Die Darmspiegelung ist eine seit Jahrzehnten bewährte Standarduntersuchung mit **sehr selten** auftretenden ernsten Komplikationen in einer Häufigkeit von 1:10.000 bis 1:20.000.
Diese können **1. Folge der Untersuchung selbst**
oder **2. des Narkose-/Beruhigungsmittels sein.**

Zu 1: Mögliche Komplikationen sind Verletzungen der Darmwand durch das Endoskop oder Zusatzinstrumente, Blutungen (z.B. nach Gewebeproben-Entnahme) oder Verletzungen bzw. andere Schädigungen innerer Organe – sehr selten mit der Folge einer Operation.
► Siehe hierzu auch unten: „Polypenentfernung“.

Zu 2: Dosisabhängig kann es zu einer Beeinträchtigung der Atemfunktion durch das Narkose- oder Beruhigungsmittel - in Einzelfällen bis zum Atem- und/oder Kreislauf-Stillstand, einer Verlegung der Atemwege durch Mageninhalt, (auch schwere) Überempfindlichkeitsreaktionen oder Infektionen (an der Infusionskanüle oder im Körper) kommen. Trotz aller Sorgfalt und Überwachung können die genannten Komplikationen im Ausnahmefall lebensbedrohlich sein.

Polypenentfernung: Polypen sind (in aller Regel gutartige) Wucherungen der Darmschleimhaut, die nur in sehr wenigen Fällen durch Beschwerden auffallen, d.h. fast immer sind sie vollkommen **symptomlos**. Die Entfernung eines Polypen ist dennoch risikoärmer als das Belassen eines Polypens, da ein erheblicher Anteil der Polypen sich über Jahre zu **Dickdarmkrebs** entwickeln kann: Im Alter über 55 Jahren liegt ein Polyp mit einer Wahrscheinlichkeit von 25-35% vor, Dickdarmkrebs entwickelt sich bei ca. 8% aller Menschen im Laufe des Lebens und gehört mit über 70.000 Fällen/Jahr in Deutschland zu den häufigsten Krebsarten.

Falls sich bei Ihnen Polypen finden, werden diese mittels einer Zange oder elektrischen Schlinge während der Untersuchung entfernt, flache Polypen müssen ggf. durch Unterspritzung in der Schleimhaut angehoben werden. Trotz aller Erfahrung und Sorgfalt kann es bei der Polypenabtragung mit einem Risiko von im Mittel unter 1% durch die entstehende Wunde zu Komplikationen kommen. **Die beiden wichtigsten sind die Blutung aus der Abtragungsstelle und die Verletzung der Darmwand (Perforation).**

Fast immer können derartige Komplikationen unmittelbar durch z.B. das Setzen von Clips oder Medikamente zur Blutstillung beherrscht werden. In seltenen Fällen kann es bis zu 3 Wochen nach der Untersuchung zu Nachblutungen oder Zeichen einer Darmwandverletzung kommen. Sehr selten ist zur Stillung der Blutung oder zum Verschluss einer Darmverletzung eine Krankenhauseinweisung und ggf. ein chirurgischer Eingriff erforderlich - extrem selten mit Teilentfernung von Darmabschnitten.

Das Risiko für Komplikationen ist abhängig von der Größe des Polypen und seiner Lage im Dickdarm, bei sehr flachen und weit oben im Dickdarm wachsenden größeren Polypen kann es bis ca. 10% betragen. Falls der Untersucher das Risiko einer Abtragung als zu hoch einschätzt, wird das weitere Vorgehen nach der Untersuchung mit Ihnen ausführlich besprochen (z.B. Polypenentfernung in der Klinik oder Operation).

Alternativmethoden: Durch Ultraschall, Röntgen, Computertomographie und Kernspintomographie können manche krankhafte Veränderungen des Dickdarmes ebenfalls dargestellt werden. Alle alternativen Untersuchungsverfahren sind aber in ihrer Genauigkeit und Aussagekraft der direkten optischen Betrachtung des Darmes - z. T. deutlich - unterlegen.

Nachteile der genannten Alternativmethoden sind in Abhängigkeit der gewählten Untersuchung:
Belastung durch Röntgenstrahlen, geringe bis fehlende Erkennbarkeit kleiner Polypen oder Gewebsveränderungen (z.B. Entzündungen), Unmöglichkeit der Probenentnahme bzw. Polypenabtragung, keine histologische Aufarbeitung. Zudem ist meistens ebenfalls eine Vorbereitung wie bei der Darmspiegelung erforderlich. Eine alternative chirurgische Polypenentfernung mit Eröffnung des Bauchraumes ist mit einem deutlich höheren Nebenwirkungsspektrum und Risiko verbunden.

Einverständnis: Ich willige in die vorgesehene Untersuchung mit - falls erforderlich - der Entnahme von Gewebeproben und/oder Polypenentfernung sowie ggf. die Übermittlung des Befundberichtes an den Pathologen ein. Ich hatte Gelegenheit alle eventuellen Fragen nach ausreichender Bedenkzeit vor der Untersuchung zu klären. Falls Sie eine (Ihnen nach dem Patientenrechtegesetz zustehende) Kopie der Aufklärung wünschen sprechen Sie uns bitte an.

_____ _____

Datum **Unterschrift**

Ärztl. Anmerkungen:

_____

Arztunterschrift

► Wie werden Sie nach der Untersuchung nach Hause kommen?

☐ Begleitperson ☐ Taxi ☐ Bus/Bahn ☐ zu Fuß

► Bitte nennen Sie uns die Telefonnummer der Begleitperson / eines nahen Angehörigen:

Telefonnummer _____

ANAMNESEBOGEN KOLOSKOPIE

Bitte helfen Sie uns auch im eigenen Interesse in Ergänzung der juristischen Aufklärung mit den folgenden Angaben, um eine optimale Vorbereitung und sichere Untersuchung zu erreichen.

Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

Beschwerden/Gründe für die Untersuchung: ☐ Vorsorgekoloskopie

_____

_____

Gibt es Darmkrebs in der Familie (insbes. bei Eltern/Geschwistern)? ☐ nein ☐ ja ☐ unbekannt

Voruntersuchungen/Vorbefunde: Die letzte Koloskopie war _____ (Datum)

_____

Test auf verborgenes Blut im Stuhl/Vorsorgetest ☐ negativ ☐ positiv ☐ nicht erfolgt

Leiden Sie unter chronischen Erkrankungen
- wie z.B. Diabetes, Krampfleiden/Epilepsie, Herz-/Lungen-Erkrankungen? ☐ nein ☐ ja

_____

_____

Besteht eine chronische Infektionskrankheit z.B. Hepatitis/AIDS? ☐ nein ☐ ja

Besteht eine Bluterkrankung oder erhöhte Blutungsneigung? ☐ nein ☐ ja

Haben Sie einen grünen Star (Glaukom) der Augen? ☐ nein ☐ ja

Tragen Sie ein Metallimplantat/künstliche Gelenke? ☐ nein ☐ ja

Tragen Sie einen Herzschrittmacher/Defibrillator? ☐ nein ☐ ja

Gab es bei Ihnen jemals einen Beruhigungs- / Narkosemittel-Zwischenfall? ☐ nein ☐ ja

Hatten Sie Operationen – insbesondere im Bauchbereich? ☐ nein ☐ ja

_____

_____

Aktuelle Medikamente? _____ _____

_____ _____

_____ _____

Nehmen Sie Gerinnungshemmer (z.B. Marcumar, Aspirin, Iscover/Plavix, Xarelto)? ☐ nein ☐ ja

Haben Sie eine Allergie – insbes. gegen Soja/Hühnereiweiß/Medikamente? ☐ nein ☐ ja

_____

Hausarzt: _____

Gynäkologe: _____ Sind Sie schwanger? ☐ nein ☐ ja