

Patientenaufklärung

Basisinformation zum Aufklärungsgespräch (zum Verbleib beim Patienten)

Koloskopie, ggf. mit Polypektomie: (Spiegelung des Dickdarmes, ggf. mit Entfernung von krankhaften Veränderungen)

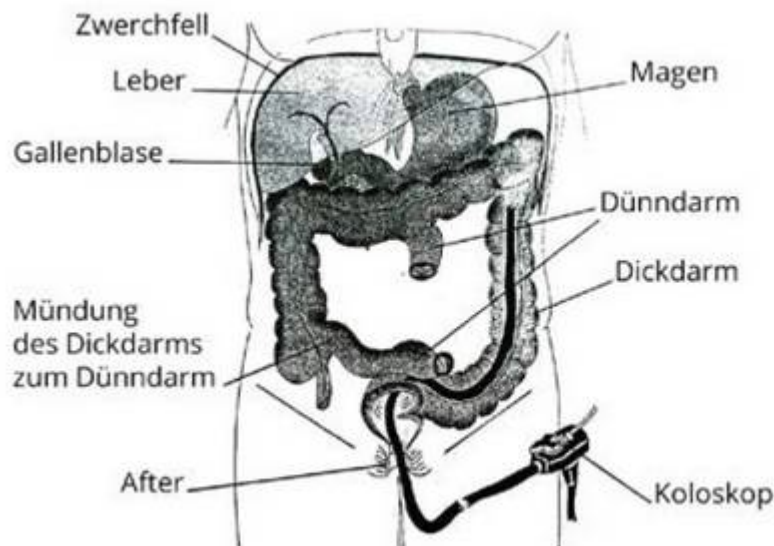
Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen und den Fragebogen ausfüllen!

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Darmspiegelung ist die wichtigste Untersuchungsmethode, um mögliche Erkrankungen des unteren Verdauungstraktes möglichst früh zu erkennen und ggf. zu behandeln (z.B. Entzündungen, Polypen, Tumore, Blutungsursachen). Häufig erfolgt die Untersuchung aber auch bei beschwerdefreien Patienten zur Krebsvorsorge. Vor der Untersuchung werden Sie über die Notwendigkeit, die Vorbereitung, den Ablauf und mögliche Risiken persönlich informiert. Selbstverständlich können Sie jederzeit von der Untersuchung zurücktreten.

Spiegelung

Zur Spiegelung wird ein dünnes, biegsames optisches Gerät verwendet (Koloskop). Es wird vom After aus bis zum obersten Abschnitt des Dickdarmes (Coecum), in bestimmten Fällen bis in den unteren Dünndarm (terminales Ileum) vorgeschoben. Durch Einblasen von Luft entfaltet sich der Darm, so dass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können. Falls erforderlich, können mit einer kleinen Zange Gewebeprobe (Biopsie) zur feingeweblichen Untersuchung (Histologie) entnommen werden. Dieser Vorgang ist schmerzfrei. Die Spiegelung hingegen kann als unangenehm, bisweilen auch schmerzhaft empfunden werden. Deshalb erhalten Sie auf Wunsch eine Beruhigungsspritze (siehe Sedation). Die Untersuchung dauert in der Regel ca. 20 Minuten.



Abtragung von Polypen

Polypen sind meistens gutartige Wucherungen der Darmschleimhaut. Da sie allerdings bösartig werden und somit Vorstufen eines Darmkrebses darstellen können, müssen Polypen möglichst frühzeitig entfernt und feingeweblich untersucht werden. Die Polypenabtragung erfolgt mit einer über das Endoskop eingeführten Elektroschlinge. Dieser Eingriff ist nicht schmerzhaft.

Sedierung („Beruhigungsspritze“)

Auf Wunsch erhalten Sie vor der Koloskopie eine „Beruhigungsspritze“ (Sedierung). Diese führt zu einer Entspannung und Schmerzbefreiung. Bei Bedarf kann diese intensiviert werden, so dass Sie die Untersuchung „verschlafen“. Nach dem Eingriff werden Sie von Fachpersonal so lange überwacht, bis Sie ausreichend wach und alle Organfunktionen normal und stabil sind. Sie müssen allerdings beachten, dass Ihr Reaktionsvermögen für eine gewisse Zeit beeinträchtigt ist. Sie dürfen deshalb danach kein Fahrzeug lenken, nicht am Verkehr teilnehmen, keine Maschinen bedienen und keine Tätigkeit ausführen, bei denen Sie sich oder andere Personen gefährden könnten, und zwar bis Mitternacht. Sie sind in dieser Zeit auch nicht geschäftsfähig. Lassen Sie sich bitte von einer erwachsenen Person abholen, um Komplikationen durch Störung der Orientierung und des Gleichgewichtes zu vermeiden (Sturzgefahr!).

Risiken/Komplikationen

Die Dickdarmspiegelung und Polypenabtragung ist eine Routineuntersuchung, welche in geübter Hand sehr risikoarm ist. Trotz größter Sorgfalt kann es in Einzelfällen allerdings zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen im Verlauf auch lebensbedrohlich sein können. Bei Verwachsungen (Adhäsionen) im Bauchraum oder der Abtragung von sehr großen Polypen ist das Risiko etwas erhöht.

- Da der Arzt unter Sicht arbeitet, ist eine Verletzung/Durchstoßung (Perforation) der Darmwand extrem selten. Manchmal führen solche Verletzungen erst nach einigen Tagen zu Beschwerden. Bei sehr kleinen Verletzungen ist eine Antibiotikatherapie zur Vermeidung einer Bauchfellentzündung (Peritonitis) ausreichend, in der Regel ist allerdings zusätzlich eine Operation erforderlich.
- Die Verletzung von umgebenden Organen (z.B. Milzruptur) ist extrem selten. Auch hier ist eine Operation erforderlich.
- Stärkere Blutungen durch Entnahme von Gewebeproben können nur bei erhöhter Blutungsneigung auftreten (bekannte Gerinnungsstörung oder gerinnungshemmende Medikamente). Hierüber müssen Sie natürlich den Arzt informieren.
- Bei der Abtragung von Polypen ist das Blutungsrisiko erhöht. In der Regel können auftretende Blutungen durch Einspritzen von blutstillenden Medikamenten in die Darmwand, Verschorfung (Koagulation) oder kleine Metallclips endoskopisch gestillt werden. In sehr seltenen Fällen ist eine Operation und/oder die Übertragung von Blut erforderlich. Durch eine Fremdblutübertragung kann es extrem selten zu Infektionen kommen (Hepatitis B/C, HIV).
- Selten treten Herz-, Kreislaufreaktionen und Störungen der Atemfunktion auf, sehr selten bis hin zum Atemstillstand, insbesondere in Zusammenhang mit Beruhigungsmitteln. Die Überwachung während und nach dem Eingriff durch Arzt und Fachpersonal reduziert diese Gefahr erheblich. Eine ggf. notwendig werdende Behandlung wird sofort eingeleitet.
- Selten treten Infektionen mit Fieber (antibiotisch gut behandelbar), sehr selten Keimausbreitung (Bakteriämie) bis hin zur Blutvergiftung (Sepsis) oder Herzzinnenwandentzündung (Endocarditis) auf.
- Auch vorbereitende Maßnahmen (Abführmaßnahmen, Einlauf), begleitende oder nachfolgende Maßnahmen (Venenzugang, Infusion) sind nicht völlig frei von Risiken. Selten treten Kreislaufschwäche oder örtliche Gewebeschäden auf (Venenentzündung, Spritzenabszess, Bluterguss). Anhaltende Nervenschäden trotz ordnungsgemäßer Lagerung sind sehr selten.

Alternativen

Krankhafte Veränderungen des Dickdarms können mit Einschränkungen auch durch Röntgenaufnahmen mit Kontrastmittel (z.B. Computertomographie) oder Kernspintomographie erkannt werden. Diese Verfahren sind allerdings ungenauer. Es können weder Gewebeproben entnommen, noch eine ggf. erforderliche Behandlung durchgeführt werden. Somit ist häufig eine Zweituntersuchung erforderlich. Die Röntgenverfahren weisen zudem eine Strahlenbelastung auf.

Verhalten vor der Untersuchung

Vor einer Spiegelung muss der Dickdarm gründlich gereinigt werden. Bitte befolgen Sie hierzu genau die Anweisungen hinsichtlich des Essens und Trinkens sowie der Darmreinigung (siehe Extrabogen). Ob blutverdünnende Medikamente wie z.B. Aspirin, ASS, Plavix, Clopidogrel, Xarelto, Eliquis, Pradaxa vor der Untersuchung abgesetzt werden müssen, wird der Arzt im persönlichen Aufklärungsgespräch mit Ihnen besprechen. Marcumar/Falithrom sollte, von Ausnahmen abgesehen, ca. 7 Tage vor der Untersuchung abgesetzt werden. Der Arzt berät Sie, ob eine überbrückende Therapie mit Heparin erforderlich ist. Durch die Abführmaßnahmen kann die Wirksamkeit von eingenommenen Medikamenten aufgehoben oder eingeschränkt sein. Dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung. Medikamente sollten nur in Absprache mit dem Arzt (Dosieranpassung Insulin bei Diabetikern) verwendet werden.

Verhalten nach der Untersuchung

- Im Darm verbliebene Luft kann noch über einige Stunden unangenehme Blähungen verursachen. Nach einer Beruhigungsspritze ist es normal, dass Sie sich noch für einige Zeit müde und schläfrig fühlen (siehe Sedation).
- Falls vom Arzt nicht anders verordnet, dürfen Sie nach der Spiegelung wieder normal essen und trinken. Zur (Wieder-) Einnahme von Medikamenten, insbesondere blutgerinnungshemmenden Mitteln, halten Sie sich unbedingt an die Empfehlung des Arztes.
- Nach Abtragung von Polypen kann es erforderlich sein, dass Sie bis zu 3 Stunden zur Beobachtung in der Praxis bleiben.
- Treten Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen auf (z.B. Schwindel, Übelkeit, Herzrasen, Schweißausbruch) oder tritt Blut aus dem After auf, wenden Sie sich bitte sofort an unsere Praxis, die Notaufnahme der nächsten Klinik oder auch an Ihren Hausarzt.
- Bei evtl. erforderlichen Kontrolluntersuchungen (z.B. nach Polypabtragung) werden wir Ihren Hausarzt informieren. Sie erhalten von uns zum erforderlichen Termin eine Benachrichtigung.

Einverständniserklärung

.....
Patient/in: Vor- und Nachname, Geb.Datum

Ich wurde über die geplante Gastroskopie sowie evtl. erforderliche weitere Behandlungsmaßnahmen (z. B. Gewebeentnahme, Polypenabtragung, Blutstillung) umfassend informiert. Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich habe keine weiteren Fragen und möchte die Untersuchung durchführen lassen.

Ja Nein

Ich wurde über die besonderen Risiken der Sedierung (Beruhigungsspritze) aufgeklärt und wünsche eine Sedierung.

Ja Nein

Falls ja, versichere ich hiermit, dass ich nicht selbst mit einem Fahrzeug (Fahrrad, Auto etc) nach Hause fahren werde, sondern eine sichere Heimfahrt bereits organisiert habe.

Den Informationsteil habe ich zum Mitnehmen/ zur Verwahrung erhalten. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Ja Nein

.....
Unterschrift des Arztes

.....
Unterschrift Patient/in

Düsseldorf,

Ort, Datum.: