
Name des Patienten / der Patientin

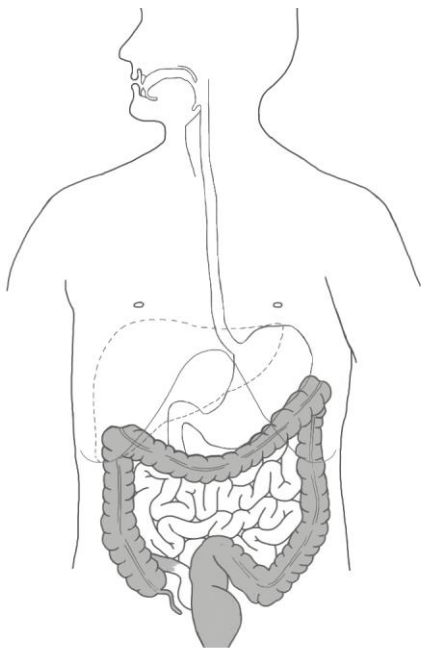
Geburtsdatum des Patienten / der Patientin

Aufklärungsbogen für eine ambulante Koloskopie (Darmspiegelung)

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir möchten Ihnen hiermit einige Informationen zu der geplanten Untersuchung des Darms (Koloskopie) zukommen lassen. Bitte lesen Sie diesen Aufklärungsbogen genau durch und geben ihn ausgefüllt wieder an der Anmeldung ab bzw. bringen ihn zur Untersuchung mit.

Die Spiegelung des unteren Verdauungstraktes (unterer Dünndarm, Dickdarm, Enddarm) soll die Ursache Ihrer Beschwerden aufdecken und hilft frühzeitig, krankhafte Veränderungen zu erkennen. Es besteht die Möglichkeit, schmerzlos Gewebeproben für eine feingewebliche Untersuchung zu entnehmen oder Polypen abzutragen. Die Koloskopie eignet sich zur Abklärung folgender Beschwerden oder Umstände: Krebsvorsorge, familiäre Dickdarmliden, Darmentzündungen, Blut im / auf dem Stuhl, Durchfälle, wechselnde Stuhlqualitäten, häufige Bauchschmerzen, Gewichtsabnahme, Blutarmut (Anämie).



Untersuchung

Die Darmspiegelung erfolgt im Liegen, in Links-Seitenlage. Zunächst wird der After untersucht und der Enddarm mit dem Finger ertastet. Unter optischer Kontrolle wird dann ein flexibler Schlauch (Endoskop) durch den After in den Enddarm, den Dickdarm und den unteren Dünndarm eingeführt und die Schleimhäute werden inspiziert. Voraussetzung hierfür ist eine vollständige Darmreinigung vor der Untersuchung; Genaueres erfahren Sie auf einem gesonderten Merkblatt. Zur Beurteilung der Schleimhäute wird eine geringe Menge Luft bzw. CO₂ in den Darm eingeführt. Um ein möglichst schonendes Vorschieben des Endoskops zu gewährleisten, kann es notwendig werden, von außen leichten Druck auf den Bauch auszuüben.

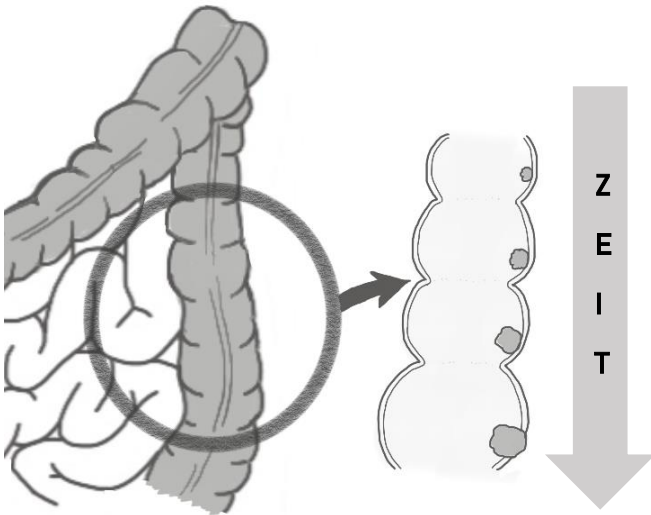
Mit einer winzigen Zange, die durch das Endoskop eingeführt wird, kann der Arzt bei Bedarf kleine (ca. stecknadelkopfgroße) Gewebeproben (sog. Biopsien) zur feingeweblichen Untersuchung (Histologie) entnehmen oder Darmpolypen abtragen. Eine solche Entnahme von Gewebeproben verursacht keine Schmerzen.

Die Spiegelung selbst dauert ca. 10 bis 20 Minuten. Sie kann mit und ohne „Schlafspritze“ (Sedierung) durchgeführt werden. Die Bewegungen im Darm mit dem flexiblen Schlauch und die Luft, die in den Darm eingeführt wird, erzeugen ein Druckgefühl im Bauch. Im wachen Zustand kann dieser Druck als unangenehm bis schmerzhaft (Bauchkrämpfe) empfunden werden. Dies ist individuell sehr unterschiedlich.

Zur Vermeidung jeglicher Beschwerden gibt es die Möglichkeit einer so genannten „Schlafspritze“ (Sedierung). Nähere Informationen zu den Vor- und Nachteilen der Sedierung findet Sie auf dem „Aufklärungsbogen Sedierung für ambulante Patientinnen und Patienten“. **Unbedingt beachten:** Nach der Sedierung sind Sie nicht verkehrstüchtig (keine aktive Teilnahme am Straßenverkehr, auch zu Fuß) und geschäftsunfähig (keine Unterschriften für Verträge, Finanzen etc. leisten). Sie sollten am Untersuchungstag keinen Alkohol trinken und sich nicht sportlich betätigen. Bitte lassen Sie sich von

einer Begleitperson nach der Untersuchung abholen! Ansonsten rufen wir Ihnen gern ein Taxi, die Kosten hierfür werden meist jedoch nicht von der Krankenkasse übernommen.

Polypektomie (Abtragung von Polypen)



Als Polypen werden Neubildungen im Darm bezeichnet, die von der Darmwand ausgehen. Diese sind zunächst gutartig, können aber mit der Zeit entarten, also bösartig werden. Das äußere Erscheinungsbild ist hierbei nicht ausreichend aussagekräftig. Wir empfehlen daher, Polypen im Rahmen der Darmspiegelung entfernen zu lassen, damit diese durch eine feingewebliche Untersuchung (Histologie) im Anschluss genauer untersucht werden können. Außerdem wird durch die Entfernung von Polypen eine weitere Entartung dieser Polypen, z.B. zu einem Darmkrebs, verhindert.

Kleine Polypen können mit einer Biopsiezange abgetragen werden, etwas größere Polypen mit Hilfe einer Metallschlinge und elektrischem Strom. Bei sehr vielen Polypen ist ggf. eine weitere Darmspiegelung

notwendig, um alle Polypen zu entfernen. Bei sehr großen Polypen kann es notwendig sein, eine erneute Darmspiegelung im Krankenhaus durchführen zu lassen.

Komplikationen

Die Koloskopie ist insgesamt eine risikoarme Untersuchung, schwere Komplikationen sind mit 4 zu 10.000 sehr selten. Beschwerden nach der Untersuchung wie schmerzhaftes Blähungen durch verbliebene Luft im Dickdarm sind meist harmlos und verschwinden in der Regel von selbst nach kurzer Zeit. Weitere sehr seltene Komplikationen sind:

- ❖ Allergische Reaktionen, Beeinträchtigung der Atemfunktion bis zum Atemstillstand
- ❖ Herz-Kreislauf-Störungen
- ❖ Keimverschleppung in die Blutbahn (Sepsis)
- ❖ Verletzungen der Darmwand bis zum Darmdurchbruch (Perforation), meist bei vorgeschädigtem Darm oder nach Polypektomie
- ❖ Verletzung der umliegenden Organe
- ❖ Blutungen, meist nach Probenentnahmen, die in der Regel durch den Untersucher / die Untersucherin behoben werden können.

Bezüglich Komplikationen im Zusammenhang mit der Sedierung lesen Sie als Ergänzung den „Aufklärungsbogen Sedierung für ambulante Patientinnen und Patienten“.

Die oben genannten Komplikationen können in Ausnahmefällen und bei Verkettung unglücklicher Umstände im Verlauf auch lebensbedrohlich sein oder eine Operation notwendig machen. Sollten Komplikationen auftreten, sind diese in der Regel durch unser notfallmedizinisch-geschultes Personal bestens beherrschbar.

Vorbereitung

7 Tage vor der Darmspiegelung sollten Sie auf den Verzehr von bestimmten Nahrungsmitteln verzichten (z.B. Obst oder Gemüse mit Körnern). Sie erhalten eine Liste mit empfohlenen Nahrungsmitteln. Am Tag vor der Untersuchung dürfen Sie ab einer bestimmten Uhrzeit bis zur Untersuchung am Folgetag nichts mehr essen. Sie trinken am Tag vor der Untersuchung ein Abführmittel, das sie von uns erhalten, zu bestimmten Uhrzeiten. Zusätzlich sollten Sie ausreichend klare Flüssigkeiten trinken (ca. 250 ml bzw. 1 Tasse pro Stunde). Ausführliche Informationen zur Vorbereitung erhalten Sie auf dem „Merkblatt für Patienten und Patientinnen vor Koloskopie“, das Sie bei der Terminvereinbarung erhalten.

Zu beachten: Einnahme von Medikamenten

- ❖ Wenn Sie Zuckertabletten einnehmen bzw. Insulin spritzen müssen, besprechen Sie bitte die Dosierung für die Zeit der Abführmaßnahmen mit Ihrem behandelnden Arzt / Ihrer behandelnden Ärztin. Am Untersuchungstag sollte vor der Untersuchung kein Insulin gespritzt werden.
- ❖ Wenn Sie Eisentabletten nehmen, bitte pausieren Sie die Einnahme 7 Tage vor der Untersuchung.
- ❖ Wenn Sie Medikamente zur Blutverdünnung einnehmen (z.B. ASS / Aspirin, Marcumar / Phenprocoumon, Clopidogrel / Plavix, Eliquis, Pradaxa, Xarelto, Lixiana, Heparin-Bauchspritzen), sprechen Sie mit uns oder mit Ihrem Hausarzt / Ihrer Hausärztin, wann Sie diese Medikamente vor der Untersuchung absetzen sollen.
- ❖ Wenn Sie die „Anti-Baby-Pille“ einnehmen, beachten Sie, dass die Wirkung durch die Abführmaßnahme beeinträchtigt wird.
- ❖ Wenn Sie aufgrund von Bluthochdruck blutdrucksenkende Medikamente einnehmen, messen Sie bitte am Untersuchungstag morgens Ihren Blutdruck bevor Sie Ihre Medikamente nehmen. Sollte der erste Wert (systolischer Blutdruck) unter 120 mmHg liegen, verzichten Sie bitte auf die Einnahme der Blutdrucktabletten am Untersuchungstag.
- ❖ Sofern es nicht anders mit dem Arzt / der Ärztin besprochen ist, nehmen Sie alle anderen Medikamente so ein, wie es in Ihrem Medikamentenplan steht. Achten Sie darauf, diese bis spätestens 3 Stunden vor der Untersuchung mit ein wenig Wasser einzunehmen (danach müssen Sie nüchtern bleiben!) oder nach der Befundbesprechung am Untersuchungstag.

Bitte beantworten Sie folgende Fragen. Sie helfen dadurch, Risiken weitgehend zu vermeiden.

Bitte Zutreffendes ankreuzen und ggf. mit Freitext ergänzen	Nein	Ja
1. Liegt bei Ihnen eine der folgenden Erkrankungen vor:		
Herzrhythmusstörung (z.B. Vorhofflimmern)?		
Herzklappenfehler oder -operationen?		
Bluthochdruck / arterielle Hypertonie?		
Lungenerkrankung (z.B. COPD, Asthma, Schlafapnoe-Syndrom)?		
Zuckerkrankheit / Diabetes?		
Nierenerkrankung (verbunden mit einer Einschränkung der Nierenfunktion)?		
Schilddrüsenerkrankung?		
Epilepsie?		
grüner Star am Auge / Glaukom?		
chronische Infektionskrankheit (z.B. HIV, Hepatitis)?		
2. Haben Sie eine Allergie, insbesondere gegen bestimmte Medikamente?		
wenn ja, gegen:		
3. Tragen Sie einen Schrittmacher, Defibrillator oder ein Metallimplantat (z.B. Gelenkprothese)?		
4. Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein?		
wenn ja, kreuzen Sie Zutreffendes bitte ein: ASS / Aspirin, Marcumar / Phenprocoumon, Clopidogrel / Plavix, Heparin-Bauchspritzen, Eliquis, Pradaxa, Xarelto, Efient		

Bitte Zutreffendes ankreuzen und ggf. mit Freitext ergänzen	Nein	Ja
5. Nehmen Sie regelmäßig Schmerz- oder Rheumamedikamente ein? (z.B. Aspirin, Voltaren, Ibuprofen, Diclofenac, Thomapyrin, Celebrex, Arcoxia)		
6. Wurden Sie schon einmal am Bauch operiert?		
7. Gibt es in der Familie (Blutsverwandtschaft) Menschen, die an einer Dickdarmerkrankung (z.B. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Darmkrebs) erkrankt sind/ waren?		
8. Haben Sie eine andere Erkrankung? wenn ja, welche:		
9. Sind Sie schwanger?		

Ich wünsche eine Sedierung („Schlafspritze“): nein ja

Falls ja, lesen Sie bitte als Ergänzung den „Aufklärungsbogen Sedierung für ambulante Patientinnen und Patienten“.

Einwilligungserklärung

- Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert und willige in die geplante Untersuchung (inkl. erforderlicher Entnahme von Gewebeproben), ggf. mit Sedierung ein. Mit erforderlichen, auch unvorhersehbaren Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.
- Ich wünsche, dass im Rahmen der geplanten Koloskopie etwaige Polypen nach Möglichkeit sofort abgetragen werden. Über die Risiken eines solchen Eingriffs wurde ich aufgeklärt.
- Ich bitte, zunächst auf die Abtragung von Polypen zu verzichten.

Ort / Datum / Uhrzeit

Ort / Datum / Uhrzeit

Unterschrift des Patienten / der Patientin

Unterschrift des Arztes / der Ärztin

Nur vom Arzt / von der Ärztin auszufüllen!

ASA-Klassifikation ASA I ASA II ASA III