

## **Aufklärung zur Koloskopie, ggf. mit Polypektomie**

**Kopie Erhalten**

**Kopie nicht gewünscht**

Sehr geehrte Patienten und Patientinnen,

bei Ihnen ist am \_\_. \_\_. \_\_\_\_ die Durchführung einer Koloskopie (Darmspiegelung) geplant.

Gründe für die Koloskopie sind u.a. die Abklärung von Beschwerden wie unklaren Bauchschmerzen, von Verdauungsstörungen oder der Nachweis von Blut im Stuhl. Auch wird diese Untersuchung zur Krebsvorsorge empfohlen.

Zur Darmspiegelung (Koloskopie) wird der komplette Dickdarm vom After/Darmausgang aus bis zum sog. Blinddarm (Coecum) und dem hier einmündenden unteren Dünndarm mit einem biegsamen Instrument (Endoskop) untersucht. Durch das Einblasen von Luft (oder Wasser) können Veränderungen im Inneren des Darms besser erkannt werden. Während der Darmspiegelung können bei Bedarf auch Gewebeproben mit einer Zange entnommen und ggf. Polypen oder andere Veränderungen mit einer Zange oder Elektroschlinge entfernt werden.

Vor der Untersuchung wird ggf. eine Blutentnahme zur Bestimmung von Blutplättchen/Thrombozyten und Gerinnungswerten (Quick-Wert erforderlich). Die vorbereitende Darmreinigung kann zuhause nachfolgendem Plan durchgeführt werden:

### **Wichtig:**

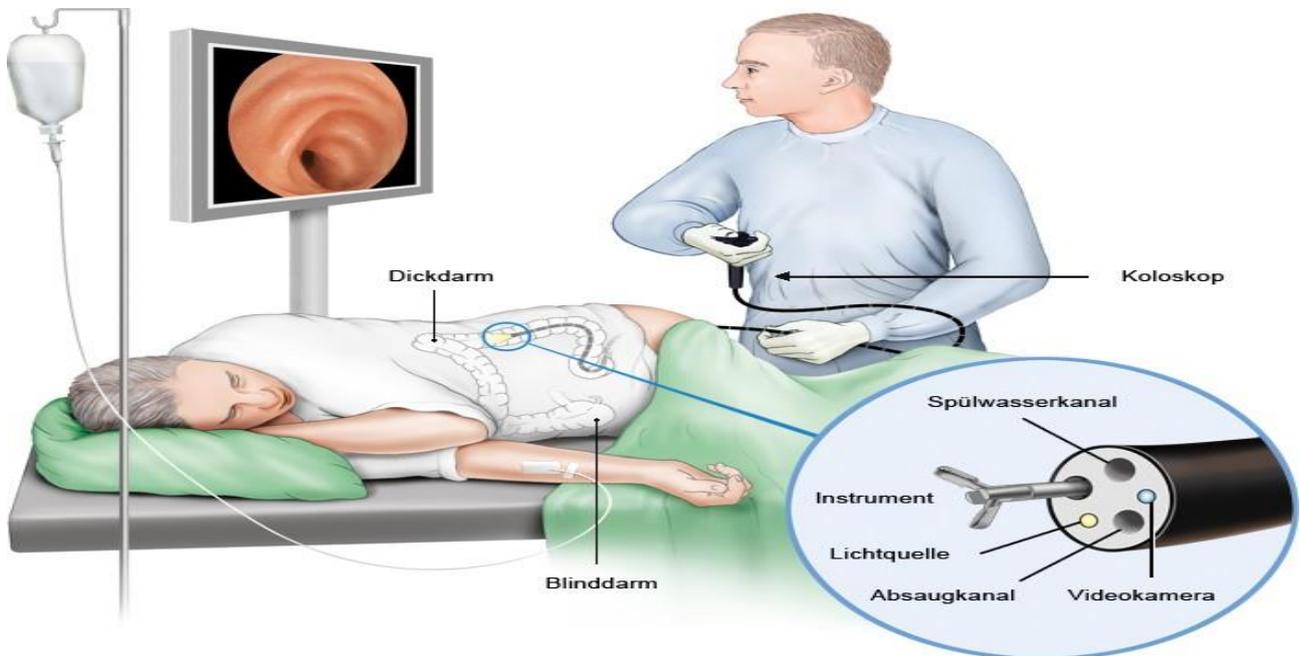
**Für die Qualität und Sicherheit Ihrer Untersuchung sowie zur  
Vermeidung von Wiederholungsuntersuchungen ist eine  
optimale Darmvorbereitung äußerst wichtig!**

#### **Mitbringen:**

Bitte bringen Sie zur Untersuchung den vorliegenden unterschriebenen Aufklärungsbogen (Unterschrift erst nach Arztgespräch eine Woche vorher) mit. Ziehen Sie sich bequeme Kleidung an (nichts Enges) und bitte alle Schmuck ablegen.

## Durchführung:

Wenn Sie zur Untersuchung in die Praxis kommen, sind Sie bereits komplett vorbereitet. Sie legen sich im Endoskopieraum auf eine Untersuchungs- und Liege und bekommen in der Regel ein Schlafmedikament über die Vene verabreicht (Propofol<sup>®</sup>). Die Spiegelung dauert meist zwischen 20 und 30 Minuten. Während der Untersuchung können Gewebeprobe entnommen oder endoskopische Eingriffe durchgeführt werden.



## Nach der Untersuchung:

In der Praxis Müdigkeit und schmerzhaft Blähungen sind häufig und bilden sich von selbst zurück. Wie lange Sie insgesamt in der Praxis sind, hängt zum einen vom Verlauf der Untersuchung ab, zum anderen davon, ob Sie ein Schlafmedikament erhalten haben, da wir Sie nach Gabe einer solchen „Spritze“ noch in unserem Aufwachbereich betreuen, bis Sie wieder fit sind.

Haben Sie zur Untersuchung ein Schlafmedikament erhalten, müssen Sie von einer erwachsenen Begleitperson abgeholt werden. Sie erhalten eine Kopie des Untersuchungsberichtes sowie Informationen zum Verhalten nach der Untersuchung für Ihre eigenen Unterlagen.

## Tipp:

Sollte es Ihnen unmöglich sein, eine Begleitperson zu finden, die Sie nach der Untersuchung nach Hause begleitet, sprechen Sie Ihre Krankenkasse an, ob die Kosten für eine Taxifahrt übernommen werden!

## Nach der Untersuchung:

Sollten nach Verlassen der Praxis Bauchschmerzen, Fieber, Schweißausbrüche, Blutabgang über den After oder andere Störungen (z.B. Schwindel, Übelkeit) auftreten, zögern Sie nicht, egal zu welcher Tageszeit, und informieren Sie uns unverzüglich. Sollten wir wegen außerhalb der Dienstzeiten nicht erreichbar sein, suchen Sie unmittelbar mit Ihrem Untersuchungsbefund eine Notaufnahme auf und legen dort den Untersuchungsbefund vor.

Haben Sie zur Untersuchung ein Schlafmedikament erhalten, dürfen Sie am Untersuchungstag kein Fahrzeug steuern, keine Maschinen bedienen und keine wichtigen Entscheidungen treffen.

**Wichtig:**

Spätestens zwei Wochen nach der Untersuchung liegen die Ergebnisse zu den mikroskopischen Untersuchungen von entnommenen Gewebeproben oder Polypen vor. Diese Ergebnisse sind wichtig und müssen unbedingt zur Kenntnis genommen und ggf. mit Ihrem Hausarzt oder uns besprochen werden.

**Risikobewertung:**

Die Koloskopie ist eine Standardmethode, die täglich durchgeführt wird. Bei Untersuchungen dieser Art treten nur gelegentlich ernste Komplikationen auf (ca. 0,01 – 0,03%, d.h. 1-3/10.000 Untersuchungen). Die Gesamtkomplikationsrate beträgt etwa 0.4% (d.h. 4/1000 Untersuchungen). Bei rein diagnostischen Koloskopien beträgt sie etwa 0.2% (d.h. 2/1000 Untersuchungen). Bei therapeutischen Koloskopien (z.B. bei Polypenentfernung) beträgt sie etwa 1.2% (d.h. 1.2/100 Untersuchungen). Folgende Komplikationen können auftreten:

- Blutungen (gelegentlich können stärkere Blutungen nach Entnahme von Gewebeproben auftreten, die sich in der Regel medikamentös oder durch einen Metall-Clipp während der Untersuchung stillen lassen)
- Infektionen (z.B. der Bauchhöhle, der Herzklappen, Blutvergiftung), die meist gut durch Antibiotika behandelbar sind, aber im Einzelfall eine operative oder intensivmedizinische Behandlung erfordern.
- In Einzelfällen können Komplikationen auftreten, die in Ausnahmefällen lebensbedrohlich werden können, z.B. Verletzung der Darmwand (in 0.03 bis 0.1%,) ggf. mit nachfolgender Bauchfellentzündung, Verletzung von Nachbarorganen wie der Milz.

Schwere Komplikationen können beispielsweise durch Minderdurchblutung von Organen in sehr seltenen Fällen bleibende Schäden nach sich ziehen (z.B. Nieren-, Lungen-, Hirnschäden).

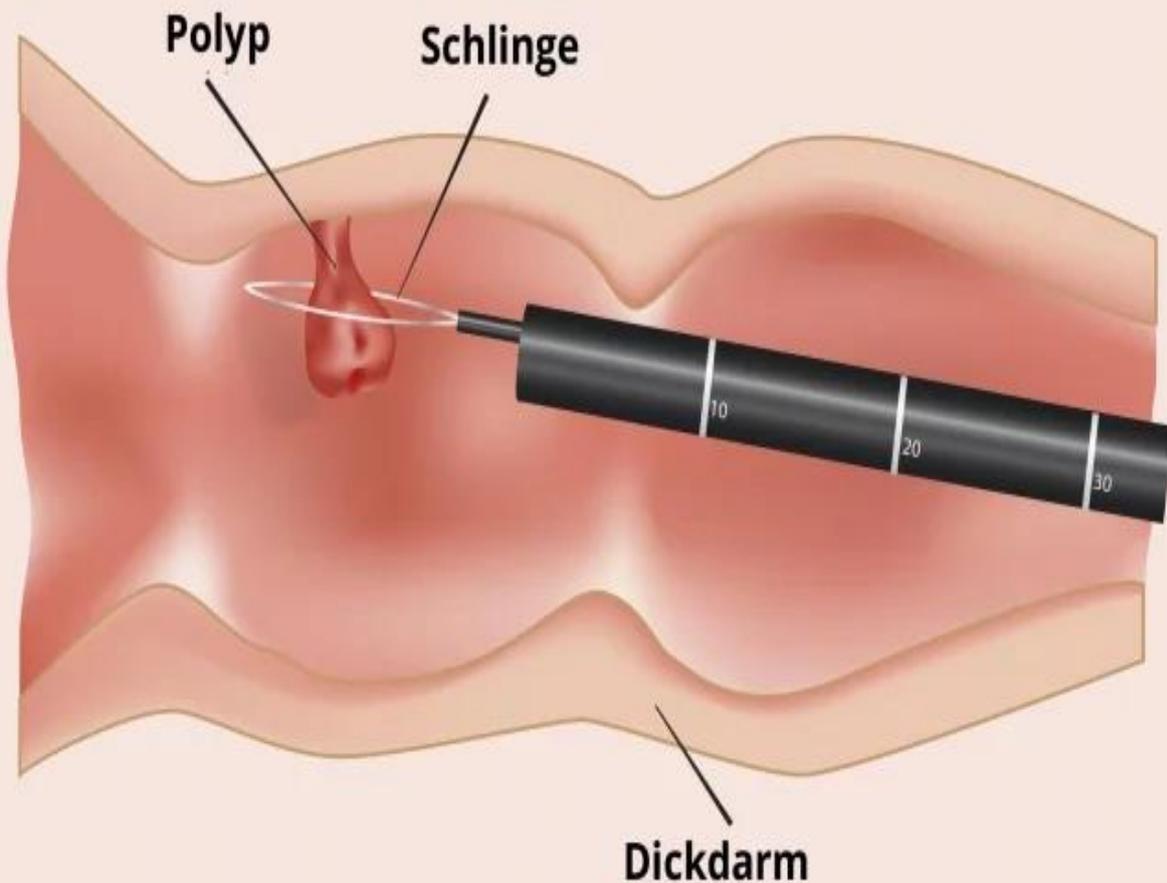
**Polypenentfernung (Polypektomie):**

Bei diesem Eingriff sind Komplikationen eher möglich. Bei der Polypenentfernung entsteht eine Wunde der Darmschleimhaut und damit die Möglichkeit für das Auftreten folgender Komplikationen:

- Blutung (Häufigkeit bis 6%)
- Darmdurchbruch (Häufigkeit ca. 0.3%)

Bei derartigen Komplikationen können ein stationärer Aufenthalt im Krankenhaus und eine Operation erforderlich werden. Insbesondere der Darmdurchbruch erfordert in der Regel eine operative Versorgung und kann lebensbedrohliche Folgen haben. Die Häufigkeit dieser Komplikation liegt bei unter 1 %, wenn die Polypenentfernung durch einen erfahrenen Arzt durchgeführt wird.

# Polypektomie (Entfernung von Polypen)



## Propofol®-Sedierung:

Hierbei erhalten Sie ein Medikament, das Sie für kurze Zeit sehr tief schlafen lässt. Anders als bei einer „Vollnarkose“ wird eine künstliche Beatmung nicht erforderlich. Grundsätzlich ist die Koloskopie unter Propofol®-Sedierung angenehmer, da die Untersuchung sonst als schmerzhaft empfunden werden kann. Im Einzelfall kann auf die Gabe verzichtet werden. Die Sedierung wird in der Regel sehr gut vertragen. Sicherheitshalber werden Sie während der Untersuchung hinsichtlich Puls und Sauerstoffsättigung überwacht und erhalten eventuell Sauerstoff verabreicht. In seltenen Fällen können folgende Nebenwirkungen auftreten: Brechreiz, Hautausschlag, Blutdruckabfall, Verlangsamung des Pulses (Bradykardie), Beeinträchtigung der Atemfunktion wegen Bewusstlosigkeit mit Atemstillstand oder wegen Rückfluss von Speichel oder Speisebrei in die Lunge (Aspiration), Lungenentzündung. Sehr selten treten Haut-, Weichteil- oder Nervenschäden durch die Venenverweilkanüle bzw. die erforderliche Lagerung während der Untersuchung in Form von Nerven- oder Venenreizungen, Blutergüssen oder Schwellungen auf, die sich in der Regel selbst zurückbilden. In sehr seltenen Fällen können bleibende Schäden auftreten (z.B. Narben, Taubheitsgefühl, schmerzhafte Missempfindungen). An die Zeit während der Untersuchung besteht häufig eine Erinnerungslosigkeit. In Ausnahmefällen kann eine Kurznarkose lebensbedrohliche Folgen haben und/oder bleibende Hirn- bzw. Organschäden nach sich ziehen.

**Bitte beantworten Sie folgende Fragen:**

- Leiden Sie unter starker Verstopfung?

# nein # ja

- Besteht bei Ihnen eine Blutungsneigung? (blaue Flecken, Nasenbluten, Nachblutung bei Operationen, Zahnbehandlung)

# nein # ja

- Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente („Blutverdünner“) ein? (z.B: Marcumar, Aspirin, Tiklyd, Plavix, Iscover, Heparin, Clexane, Fragmin, Innohep)

# nein # ja

- Leiden Sie an einer Leber- oder Nierenerkrankung?

# nein # ja

- Haben Sie eine Allergie gegen bestimmte Medikamente?

# nein # ja

- Leiden Sie an Grünen Star der Augen?

# nein # ja

- Leiden Sie an einer Zuckererkrankung?

# nein # ja

- Wurden Sie am Magen-Darmtrakt oder im Bereich des Unterleibs operiert?

# nein # ja

- Ist bei ihnen eine Herz-/Kreislauf- oder Lungenerkrankung bekannt?

# nein # ja

- Tragen Sie einen Herzschrittmacher?

# nein # ja

**Für Frauen, im gebärfähigen Alter:**

- Könnten Sie schwanger sein?

# nein # ja

- Sind in Ihrer Familie Krebserkrankungen von Magen oder Darm aufgetreten?

# nein # ja

**Anmerkungen:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ich habe keine verbleibenden Fragen, fühle mich ausreichend informiert und willige nach genügender Bedenkzeit in die Darmspiegelung und eine gegebenenfalls notwendige Polypenentfernung (Polypektomie) sowie eine Sedierung wie oben beschrieben ein.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt /Ärztin V. Nair / G. Nair

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient

Konrad-Adenauer-Straße 12

38226 Salzgitter

Zeit: -