

Aufklärung Koloskopie

Name, Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
dieser Aufklärungsbogen dient dazu, Sie über den Ablauf und die Risiken einer Darmspiegelung (Koloskopie) zu informieren.

Gründe für die Koloskopie

Die Gründe zur Durchführung einer Koloskopie können vielfältig sein. Neben Koloskopien im Rahmen der Darmkrebsvorsorge, kommen auch viele Patienten mit Symptomen wie Bauchschmerzen, Blut im Stuhl oder Gewichtsverlust zu uns. Die Koloskopie soll dazu dienen, die Ursachen der Beschwerden abzuklären bzw. Vorstufen des Darmkrebses zu erkennen und ggf. zu behandeln.

Ablauf

Sie haben die Wahl, ob Sie die Koloskopie mit einer Schlagspritze (Sedierung) oder aber im wachen Zustand durchführen lassen möchten. Aktuell wünschen die meisten Patienten eine Sedierung. Bei der Sedierung wird Ihnen über eine Vene ein kurzwirksames Schlafmittel (Propofol) verabreicht. Manchmal wird dieses Präparat auch mit einem Beruhigungsmittel (Midazolam) kombiniert. Wir dosieren die Schlafmittel so, dass diese in aller Regel nur für die Dauer der Untersuchung (ca. 30min) wirken und Sie danach schnell wieder wach werden. Die Sedierung ermöglicht eine nahezu schmerzfreie Untersuchung, hat aber den Nachteil, dass Sie nach der Untersuchung für eine Dauer von 24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen dürfen.

Bei der Darmspiegelung führen wir einen flexiblen Schlauch mit einem Durchmesser von ca. 13mm über den After in den Darm ein und schieben das Endoskop unter Sicht vorsichtig bis zum Ende des Dickdarms (Zökum) vor. Das Zökum befindet sich im rechten Unterbauch. Bei bestimmten Fragestellungen gehen wir auch noch weiter bis in den Endabschnitt des Dünndarms (Ileum). Wenn wir das Zökum bzw. terminale Ileum erreicht haben, ziehen wir das Endoskop wieder langsam zurück und gucken uns auf dem Rückweg alle Darmabschnitte in Ruhe an. Dabei saugen wir die Luft, die wir auf dem Hinweg appliziert haben, wieder ab.

Sollten Sie sich zu einer Schlagspritze entschieden haben, werden Sie noch ca. 30min nach dem Eingriff überwacht bis Sie wieder voll orientiert sind. Hiervon überzeugt sich der Arzt persönlich, führt ein abschließendes Entlassungsgespräch durch und überreicht Ihnen den Untersuchungsbefund. Wir legen großen Wert darauf, Sie in die Obhut eines Begleiters zu übergaben, weil es sein kann, dass Sie sich nach der Untersuchung nicht vollumfänglich orientiert sind. In seltenen Fällen kann auch ein vorübergehender Verwirrheitszustand auftreten.

Behandlungsmaßnahmen

Sollten wir Polypen oder andere Auffälligkeiten sehen, entfernen wir diese bzw. nehmen Proben (Biopsien). Polypen stellen Vorstufen des Darmkrebses dar. Wir entfernen sie in aller Regel mit einer Schlinge. Hierbei wird der Polyp mit der Schlinge umfasst und durch die Gabe von Strom abgetragen. Kleine Polypen können wir mit einer Zange abtragen. Beide Eingriffe sind schmerzfrei.

Sollten wir eine Blutung, z.B. aus einem Blutschwamm (Angiektasie) oder aus einem Gefäß sehen, können wir diese Blutung durch Injektion von gefäßverengenden Medikamenten, einen kleinen Metallclip oder durch Koagulation mit Strom beseitigen.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

In über 90 % gelingt es, eine komplette Darmspiegelung durchzuführen. Bei starker Knickbildung oder unübersichtlichen Untersuchungsbedingungen, z.B. im Rahmen einer unzureichenden Vorbereitung, kann es aber sein, dass eine komplette Darmspiegelung nicht gelingt. Dann werden wir gemeinsam besprechen, ob es sinnvoll ist, die Untersuchung zu wiederholen oder ob wir eine alternative Untersuchungsmethode wie eine Computertomographie sinnvoll ist. Wenn wir Polypen abgetragen haben, kann es in seltenen Fällen sein, dass diese wieder nachwachsen und erneut abgetragen werden müssen. Auch kann es nach Polypabtragungen in seltenen Fällen zu Engstellen kommen, die meist problemlos aufgeweitet werden können.

Welche alternativen Untersuchungsmethoden gibt es?

Für die Dickdarmspiegelung gibt es alternative Verfahren. Hierzu gehört die virtuelle Koloskopie im Rahmen einer Computertomographie und die Kapselendoskopie. Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, erfordern aber ebenfalls eine Darmvorbereitung und bieten nicht die Möglichkeit einer gleichzeitigen Behandlung. Das heißt, wenn Polypen gesehen werden, müssten diese dann in aller Regel durch eine nachgeschaltete Koloskopie entfernt werden.

Welche Komplikationen und Nebenwirkungen können auftreten?

Die Darmspiegelung stellt eine sichere und etablierte Untersuchungsmethode dar. Ernsthaft Komplikationen sind sehr selten.

Wie bereits weiter oben erwähnt, kann es im Rahmen einer Schlagspritze zu einem vorübergehenden Verwirrheitszustand kommen. Manchmal kann man sich auch nicht mehr an die Untersuchung erinnern. Außerdem kann es in seltenen Fällen zu einem vorübergehenden Blutdruckabfall und zu Atemaussetzern kommen. Wir messen aber während der gesamten Untersuchung kontinuierlich den Blutdruck, Puls und die Sauerstoffsättigung und können entsprechend gegensteuern, z.B. durch die Gabe von Sauerstoff, Infusionen oder Gegenmedikamenten. Außerdem kann es im Rahmen der Sedierung zu allergischen Reaktionen, zu Blutergüssen an der Einstichstelle und zu Herzrhythmusstörungen kommen.

Weitere Komplikation sind Blutungen (z.B. nach Abtragung von Polypen), Verletzung benachbarter Organe wie Milzverletzungen oder Perforationen (Darmdurchbruch). Alle diese Komplikationen sind ernsthaft und potentiell lebensbedrohlich, kommen aber sehr selten vor. Blutungen können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten. In aller Regel lassen sich die Blutungen durch die Injektion gefäßverengender Medikamente, der Anwendung eines Metallclips oder durch Koagulation behandeln. Nur in extrem seltenen Fällen ist eine operative Blutstillung erforderlich. Perforationen erfordern in aller eine Operation und machen sich durch starke Schmerzen bemerkbar. Ebenfalls selten können Infektionen nach einer Endoskopie auftreten, die sich in aller Regel durch Fieber bemerkbar machen und durch Antibiotika meist gut behandelbar sind.

Nach der Untersuchung

Nach der Untersuchung sollte Sie für eine Stunde nichts essen und trinken. In seltenen Fällen kann es zu Bauchschmerzen kommen, die häufig durch verbliebene Luft im Darm verursacht werden. Sollten sich die Schmerzen nicht nach maximal ein bis zwei Stunden gelegt haben oder Sie Blut im Stuhl oder Fieber bemerken, melden Sie sich bitte umgehend bei uns in der Praxis oder stellen Sie sich im nächstgelegenen Krankenhaus vor.



Fragen

Nehmen Sie Blutverdünner wie Marcumar[®], Eliquis[®], Pradaxa[®], Lixiana[®], ASS[®], Clopidogrel[®], Brilique[®], Heparin oder ähnliches ein?

Nein **ja** _____

Besteht eine Erkrankung der Blutgerinnung wie Hämophilie oder neigen Sie zu Blutungen bzw. blauen Flecken?

Nein **ja** _____

Gab es schon einmal Probleme im Rahmen einer Narkose bzw. Sedierung?

Nein **ja** _____

Haben Sie eine Allergie bzw. Unverträglichkeit?

Nein **ja** _____

Besteht eine Herz-/Kreislauf- oder Lungenerkrankung?

Nein **ja** _____

Haben Sie eine Schlafapnoe oder Schnarchen Sie stark?

Nein **ja** _____

Haben Sie ansteckende Krankheiten wie HIV, Hepatitis oder ähnliches?

Nein **ja** _____

Haben Sie Diabetes oder eine andere Stoffwechselerkrankung?

Nein **ja** _____

Besteht eine neurologische Erkrankung wie Epilepsie?

Nein **ja** _____

Habe Sie Implantate wie künstliche Gelenke?

Nein **ja** _____

Sind Sie schon einmal am Magen- oder Darmtrakt operiert worden?

Nein **ja** _____

Haben Sie lockere Zähne oder Zahnprothesen?

Nein **ja** _____

Ärztliche Anmerkungen:

ASA-Klassifikation:

Einwilligung:

In einem Aufklärungsgespräch bin ich über den Ablauf der Koloskopie sowie deren Risiken und Komplikationen aufgeklärt worden. Auch weitere Eingriffe im Rahmen der Koloskopie wie Probeentnahmen oder Blutstillungsverfahren wurde erläutert. Ich fühle mich umfassend informiert und hatte Gelegenheit, ausreichend Fragen zu stellen. Ich willige nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Untersuchung ein. Mit unvorhersehbaren erforderlichen Erweiterungen des Eingriffs bin ich ebenfalls einverstanden.

Unterschrift Patientin/Patient:

Unterschrift Arzt:

Rendsburg, den _____