

Aufklärungsbogen über eine Spiegelung des Dickdarms (Koloskopie), ggf. mit Abtragung von Polypen (Polypektomie)

Liebe Patientin, lieber Patient,

diese Untersuchung bedarf Ihrer Zustimmung. Deshalb erlauben wir uns, Sie mit diesem Merkblatt und einem Aufklärungsgespräch (und wenn gewünscht auch mit einem Informationsvideo) über Art, Bedeutung und mögliche Komplikationen der Untersuchung zu informieren.

Häufig erfolgt die **Spiegelung des Dickdarms (Koloskopie)** als Krebsvorsorge-Untersuchung.

Evtl. von Ihnen angegebene Beschwerden können auch auf eine Erkrankung des Dickdarmes (Kolon) hinweisen (Entzündungen, Blutungsquellen, Polypen oder Tumore).

Bei der Spiegelung des Dickdarmes wird ein biegsames optisches Instrument (Koloskop) in den After eingeführt und von hier aus vorsichtig bis zum Anfangsteil des Dickdarms im rechten Unterbauch vorgeschoben. Durch Einblasen von Luft in den Darm entfaltet sich dieser, so dass auch feine Veränderungen der Darmwand erkannt werden können. Häufig ist es erforderlich, dass zur zuverlässigen Abklärung von Art und Schwere einer Dickdarmerkrankung Gewebeproben (Biopsien) mit winzigen, durch das Instrument vorgeführten Zangen entnommen werden; auch entdeckte Polypen werden nach Möglichkeit gleich entfernt; diese Gewebeentnahme ist weitgehend schmerzlos.

Nachdem Sie - auf Wunsch - vor Beginn der Untersuchung eine Spritze mit einem Beruhigungs- und evtl. Schmerzmittel erhalten haben, ist die Spiegelung des Dickdarms in der Regel nicht mit stärkeren Schmerzen verbunden. Nur bei ausgeprägter Schlingenbildung des Dickdarms kann das Vorschieben des Instrumentes vorübergehend schmerzhaft sein; Sie sollen hierüber stets den untersuchenden Arzt unmittelbar unterrichten, da dies für den Ablauf der Untersuchung wichtig ist.

Selten können körperliche Besonderheiten (z.B. Engstellen), technische Probleme oder die Verunreinigung des Darmes dazu führen, dass die Spiegelung nicht vollständig gelingt oder Befunde übersehen werden können.

Die gesamte Untersuchung dauert ca. 20 - 30 Minuten.

Polypen sind Wucherungen / Schleimhautvorwölbungen der Darmschleimhaut. Sie sind meist gutartig; oft ist es vom reinen Anblick nicht möglich, diese Unterscheidung gutartig/bösartig durchzuführen. Um einerseits eine diagnostische Klärung herbeizuführen, andererseits eine Therapie und Vorbeugung zu betreiben, werden solche Polypen heute mit einer Schlinge abgetragen und im Anschluss feingeweblich (histologisch) untersucht. Früher konnte eine diesbezügliche Entscheidung nur durch eine Eröffnung der Bauchhöhle und durch eine Teilentfernung des befallenen Magen-Darm-Abschnittes durch den Chirurgen durchgeführt werden. Heute ist eine Operation nur bei endoskopisch nicht möglicher Entfernung notwendig (z.B. sehr großer Polyp).

Bei der **Polypektomie** wird durch einen dünnen Kanal im Endoskop eine Schlinge ausgefahren, um den Polypen herumgelagert, dieser angeschlungen und durch

Anwendung eines speziellen elektrischen Stroms abgetragen. Der abgetragene Polyp wird entweder angesaugt oder mittels eines speziellen Greifers aus dem Magen-Darm-Trakt herausgezogen und anschließend feingeweblich untersucht. Nach der Polypenabtragung kann es zu einer geringfügigen Blutung, in ganz seltenen Fällen zu einer Verletzung der Darmwand (Perforation) kommen, die eine unmittelbare Notfalloperation zur Folge hat. Nach der Abtragung entsteht auch ein kleines Geschwür an der Stelle des entfernten Polypen, das aber ohne Beschwerden einhergeht und auch ohne Behandlung in kurzer Zeit abheilt. Patienten mit Polypen im Magen-Darm-Trakt müssen allerdings überwacht werden, da die Polypen einerseits nachwachsen können und andererseits bei manchen Polypenarten die Möglichkeit besteht, dass deren Träger später einen Krebs entwickeln. Deshalb dient die Kontrolluntersuchung der rechtzeitigen Erfassung solcher Veränderungen.

Die Polypektomie ist heute die Methode der Wahl, um Frühformen des Krebses im Magen-Darm-Trakt zu erkennen. Insbesondere im Dickdarm können auch kleinste Krebse auf diesem Weg entfernt werden. Ihnen kann durch die Polypektomie eine größere Operation bzw. auch ein längerer Krankenhausaufenthalt erspart werden.

Gibt es **alternative Untersuchungs- und Behandlungsmethoden?** Wir informieren gerne im persönlichen Gespräch.

Komplikationen sind bei dieser Untersuchung selten. Es ist daher heute ohne weiteres möglich, diese Untersuchung ambulant nach entsprechender Vorbereitung mit Reinigung des Darmes durchzuführen. In seltenen Fällen und unter ungünstigen Bedingungen kann es einmal zu einer Verletzung der Darmwand (Perforation) kommen, die dann in der Regel einen chirurgischen Eingriff (Notfalloperation) - mit ihren eigenen Risiken - erforderlich macht. Sehr selten sind Verletzungen umgebender Organe (z.B. Milzeinriss). Selten kann es zu stärkeren Blutungen bei Polypenabtragungen kommen, die meistens endoskopisch gestillt werden können (Medikamentenunterspritzung oder Metallklips); sehr selten ist eine Operation oder die Übertragung von Blut notwendig. Durch diese Transfusion kann es sehr selten zu Infektionen wie Leberentzündung, extrem selten zu HIV-Infektion kommen. Sehr selten ist eine Keimverschleppung in die Blutbahn mit evtl. Blutvergiftung. Überempfindlichkeitsreaktionen auf die Beruhigungsspritze sind selten (z.B. Hautausschlag, Juckreiz) und klingen meist von selbst ab. Um diese Komplikationen sowie das Risiko einer Blutung bei der Gewebeentnahme weitgehend auszuschalten, bitten wir Sie um Beantwortung folgender Fragen:

1. Haben Sie eine Allergie (z.B. Heuschnupfen, gegen Medikamente)? nein ja

Wenn ja, welche Art der Allergie:

2. Haben Sie eine vermehrte Blutungsneigung: nein ja
(z.B. Nasenbluten, bei Verletzungen)

3. Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung oder andere Medikamente: nein ja

Namen der Medikamente:
.....
.....
.....

4. Sind bei Ihnen folgende Krankheiten bekannt:

Herz- oder Lungenerkrankung (z.B. Herzklappenkrankheit, Lungenasthma): nein ja
 Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, AIDS): nein ja
 Glaukom (Grüner Star): nein ja
 Störungen des Stoffwechsels (z.B. Diabetes): nein ja

5. Haben Sie einen Herzschrittmacher oder eine Metallgelenksprothese: nein ja
 6. Wurden Sie am Magen oder Darm operiert: nein ja
 7. Gab es bei Operationen Komplikationen: nein ja
 8. Besteht eine Schwangerschaft: nein ja

Haben Sie vor der Untersuchung eine **Beruhigungsspritze erhalten**, dürfen Sie wegen der damit verbundenen Beeinträchtigung Ihres Reaktionsvermögens innerhalb der nächsten **24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen**, keine gefährlichen Tätigkeiten verrichten (z.B. Maschinen bedienen) und keine rechtswirksamen Verträge abschließen, keinen Alkohol trinken, außerdem **müssen Sie** nach der Spiegelung von einem Angehörigen **abgeholt und für einige (fünf bis sechs) Stunden beaufsichtigt werden**.

Sollten **nach der Untersuchung** stärkere Beschwerden (z.B. **Bauchschmerzen, Blutabgang aus dem Enddarm** – bis mehrere Tage nach der Untersuchung möglich!) auftreten, melden Sie sich bitte umgehend in der Ordination oder in der Notaufnahme des Krankenhauses.

Falls Sie noch weitere Einzelheiten über die Art der Untersuchung, die Möglichkeiten und Häufigkeiten von Komplikationen wissen wollen, geben wir Ihnen in einem Aufklärungsgespräch gerne nähere Auskunft.

Bitte fragen Sie!

- Ein Aufklärungsgespräch wurde durchgeführt (Datum/Uhrzeit:.....)
 Ich benötige keine weitere Bedenkzeit
 Über etwaige Zwischenfälle bin ich ausreichend informiert
 Den Informationsbogen habe ich gelesen und verstanden, ich **willige** in die vorgeschlagene Spiegelung am **ein**
 Ich **willige** in die vorgeschlagene Spiegelung **nicht ein**; über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile wurde ich informiert

Bitte bringen Sie den Aufklärungsbogen mit zur Untersuchung!

.....
 Ort/Datum Unterschrift
 der Patientin/des Patienten

.....
 Unterschrift des Arztes
 (Dr. Michael Scheier)