

Patient: _____

Indikation: _____

Aufklärung und Einverständniserklärung Darmspiegelung (Koloskopie)

Die **Koloskopie** (Darmspiegelung) ist die Untersuchung des ganzen Dickdarms vom After bis zum Blinddarm bzw. Dünndarm. Sie erlaubt die direkte Betrachtung der Darmschleimhaut und damit die Entdeckung krankhafter Veränderungen. Gründe für die Untersuchung sind z.B. die Darmkrebsvorsorge, unklare Bauchschmerzen und Veränderungen des Stuhlgangs wie auch Blut im Stuhl. Vor der Untersuchung wird der Arzt mit Ihnen ein Gespräch führen und Ihre Fragen beantworten.

Vorbereitung: Für die Untersuchung ist eine gründliche Darmreinigung erforderlich. Hierzu erhalten Sie eine genaue Anleitung. Das Vorgehen wird Ihnen außerdem in einem Aufklärungsgespräch von einer Arzthelferin erklärt. Für die Planung ist es wichtig, dass Sie uns mitteilen, ob Sie blutgerinnungshemmende Medikamente einnehmen oder eine besondere Blutungsneigung haben.

Untersuchung: Nach der Vorbereitung kommen Sie zu dem vereinbarten Termin in die Praxis. Im Anschluss an das Vorgespräch mit dem Arzt werden Sie in den Untersuchungsraum begleitet. Vor der Untersuchung bekommen Sie i.d.R. eine Verweilkanüle für die Schlafmedikamente. Die Spiegelung dauert ca. 20 Minuten. Es können dabei -sofern nötig- Gewebeproben entnommen oder Polypen abgetragen werden. Wie lange Sie in der Praxis bleiben, hängt vom Befund und der Menge der notwendigen Beruhigungsmittel ab. Bitte lassen Sie sich von einer Begleitperson abholen!

Risikoaufklärung: Die Darmspiegelung (Koloskopie) ist heute ein risikoarmes Routineverfahren. Dennoch kann es zu Komplikationen kommen. Mögliche Risiken einer Koloskopie sind:

- **Blutungen** der Darmwand oder umliegender Organe durch Geräteeinwirkung oder Eingriffe (s.a. umseitige Hinweise)
- **Verletzungen** durch das Endoskop, durch Zusatzinstrumente oder durch Abtragung größerer Polypen. In schweren Fällen kann es zu einem Darmdurchbruch (Perforation) oder Verletzung umliegender Organe (z.B. Milz) kommen. Eine größere Perforation bzw. Verletzung kann unter Umständen lebensbedrohlich sein und macht eine unverzügliche Operation notwendig. Folge einer Perforation kann auch eine Bauchfellentzündung durch Austritt von Darmbakterien in die Bauchhöhle sein, die mit Antibiotika behandelt werden muss.
- **Infektionen** durch Verschleppung von Keimen in die Blutbahn, was in extremen Fällen zu einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung oder Entzündung der Herzinnenwand (Endokarditis) führen kann.
- **Lokale Schmerzen, Thrombosen oder Infektionen** durch die Venenverweilkanüle.
- **Überempfindlichkeitsreaktionen** wie Juckreiz, Hautausschlag, Brechreiz oder Luftnot nach Gabe von Medikamenten.
- **Störungen der Atmung und des Kreislaufs** durch die Schlafspritze oder durch die Untersuchung selbst bis hin zum Atem- oder Kreislaufstillstand, wodurch u.U. eine intensivmedizinische Überwachung im Krankenhaus notwendig werden kann. Extrem selten kann es zu bleibenden Schäden wie z.B. einer Hirnschädigung durch Mangel durchblutung kommen.
- **Weichteilschäden** durch Nerven- und Venenverletzungen beim Einspritzen von Medikamenten oder durch untersuchungsbedingte Lagerung.

Durch die Schlafspritze kann ihr Reaktionsvermögen für bis zu 24 Stunden beeinträchtigt sein. In dieser Zeit dürfen Sie nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Fahrzeug führen, keine schwierigen Maschinen bedienen, keinen Alkohol trinken und keine wichtigen und rechtlich bindenden Entscheidungen treffen. Die Arbeitsfähigkeit ist in der Regel am nächsten Tag wieder gegeben (Ausnahme: z.B. Berufskraftfahrer, Piloten etc.). Bitte helfen Sie uns mit der Beantwortung der folgenden Fragen und geben Sie mit der Unterzeichnung dieses Aufklärungsbogens und der gesonderten Aufklärung zur Polypenabtragung Ihr Einverständnis zur Durchführung der Untersuchung!

- | | | |
|---|--------------------------|----------------------------|
| 1. Haben Sie eine Medikamentenallergie? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 2. Besteht eine Soja- oder Hühnereiweißallergie? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 3. Tragen Sie einen Herzschrittmacher? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 4. Haben Sie ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 5. Besteht bei Ihnen eine Infektionskrankheit? z.B. Virushepatitis, HIV | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 6. Nur für Frauen: Sind Sie schwanger? Stillen Sie? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 7. Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

Wenn ja, welche: _____

Ich willige in die vorgesehene Untersuchung ein. Ich hatte Gelegenheit, alle Fragen noch vor der Untersuchung zu klären. Ich bin einverstanden mit der Befundübermittlung an den Pathologen im Falle von Gewebsuntersuchungen.

Datum _____

Patientenunterschrift _____

Datum _____

Arztunterschrift _____

Aufklärung zur Abtragung von Darmpolypen

Darmkrebs entsteht in der Regel nicht spontan, sondern aus gutartigen Vorstufen, die als Polypen unbemerkt über Jahre hinweg wachsen können. Diese Polypen (Adenome) sind anfangs klein und können in den meisten Fällen bei der Darmspiegelung mit einer Zange oder einer (elektrischen) Schlinge abgetragen werden. Dadurch wird die Krebsbildung unterbunden. Die Schlingenabtragung ist schmerzlos und erspart einen chirurgischen Eingriff. Es ist immer risikoärmer, einen Polypen zu entfernen als ihn zu belassen. Die Dauer der Darmspiegelung verlängert sich entsprechend.

Durch die Polypenabtragung entsteht eine Wunde, die zu Komplikationen führen kann: Die wichtigsten sind Blutungen aus der Abtragungsstelle (bis zu 2 Wochen nach der Abtragung) und die Verletzung der Darmwand (Perforation). Aus der Verletzung kann sich eine Bauchfellentzündung entwickeln, wie z.B. bei einer durchgebrochenen Blinddarmentzündung. Eine Blutung kann in den allermeisten Fällen mit Klammern (sogenannte Clips) gestillt werden. Bei kleinen Darmwandverletzungen oder Reizungen ist eine medikamentöse Behandlung gegebenenfalls mit Antibiotika meist ausreichend und die Wunde verwächst innerhalb weniger Tage. U.U. ist eine Überwachung im Krankenhaus erforderlich. Schlimmstenfalls wird bei derartigen Komplikationen ein chirurgischer Eingriff mit allen o.g. Konsequenzen notwendig etwa zur Stillung einer schweren Blutung oder zum Verschluss einer Darmwandverletzung. Extrem selten muss der betroffene Darmabschnitt entfernt werden. Es kann auch eine Blutübertragung notwendig werden, wodurch es sehr selten zu einer Übertragung von Hepatitisviren (Leberentzündung) oder extrem selten von HIV mit der Spätfolge von AIDS kommen. Für die elektrische Schlingenabtragung wird eine Gegenelektrode am Oberschenkel fixiert. Bei behaarter Haut müssen an dieser Stelle eventuell Haare gekürzt oder entfernt werden.

Falls große und flache Polypen abgetragen werden, ist das Risiko für Komplikationen deutlich höher, vor allem wenn diese Polypen im rechten Teil des Dickdarms liegen. Wenn erforderlich werden die Polypen vorher mit Kochsalzlösung oder einer blutstillenden Substanz (Suprarenin-Lösung) unterspritzt, so dass sie sich besser von den unterliegenden Schichten abheben. Es kann auch sein, dass das Risiko der Abtragung vom Untersucher als zu groß eingeschätzt wird und Ihnen dann zu einer Entfernung in der Klinik oder durch eine Darmoperation geraten wird. Sollte das der Fall sein, wird dies mit Ihnen nach der Untersuchung besprochen und der zuweisende Arzt wird informiert.

Ich willige in die vorgesehene Untersuchung ein. Ich hatte Gelegenheit alle Fragen noch vor der Untersuchung zu klären. Ich bin einverstanden mit der Befundübermittlung an den Pathologen im Falle von Gewebsuntersuchungen.

Datum _____ Patientenunterschrift _____

Datum _____ Arztunterschrift _____

Wie werden Sie nach der Untersuchung nach Hause kommen?

werde abgeholt Taxi Bus Bahn zu Fuß

Telefonnummer meines Abholers oder eines nahen Angehörigen: _____

Wenn Sie noch Fragen haben, geben wir Ihnen gerne Auskunft.

Inhalte des Aufklärungsgesprächs (wird erst im Arztgespräch ausgefüllt)

- | | | |
|---|--------------------------|----------------------------|
| 1. Mögliche Risiken einschl. Probenentnahmen wie oben angegeben | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 2. Patient wünscht eine Sedierung | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 3. Wirkung und Nebenwirkung der Sedierung wie oben angegeben | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 4. Es bestehen individuelle Risiken | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| 5. Anmerkungen: _____ | | |

Sollten Sie nach Verlassen der Praxis am Untersuchungstag oder zu einem späteren Zeitpunkt zunehmende relevante Beschwerden haben, die evtl. im Zusammenhang mit der Endoskopie zu interpretieren sind (z.B. Schmerzen, Blutung, Fieber, Herz-Kreislaufprobleme), nehmen Sie bitte Kontakt mit der Praxis auf (0451/88191817). In der Nacht und am Wochenende (Praxis geschlossen) wenden Sie sich bitte an den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst (Tel. 116117) oder an die Notaufnahme eines der umliegenden Krankenhäuser. In lebensbedrohlichen Situationen rufen Sie bitte den Rettungsdienst (Tel. 112)!

Mit Unterschrift bestätige ich den Erhalt des Original Aufklärungsbogens

Datum/Handzeichen MFA:

Patientenunterschrift _____
