

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

Liebe Patientin, lieber Patient!

Ihnen wurde eine **Koloskopie, ggf. mit Polypektomie** empfohlen. Diese Untersuchung bedarf Ihrer Zustimmung. Deshalb erlauben wir uns, Sie mit diesem Merkblatt und einem Aufklärungsgespräch, wenn gewünscht auch mit einem Informationsvideo, über Art, Ablauf und mögliche Komplikationen der Untersuchung zu informieren.

Die Untersuchung kann helfen die Ursache Ihrer Beschwerden zu klären (Entzündungen, Blutungsquellen, Polypen oder Tumore). Häufig erfolgt die Spiegelung des Dickdarms (Koloskopie) als Krebsvorsorge-Untersuchung.

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 und je nach Fragestellung in den letzten Teil des Dünndarms 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 ein **Beruhigungsmittel** erhalten haben, ist die Spiegelung des Dickdarms in der Regel nicht mit 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 bis 30 Minuten. Während der gesamten Zeit werden Ihre Lebensfunktionen (Puls, Blutdruck, Sauerstoffsättigung) überwacht.

Polypen sind Wucherungen/Schleimhautvorwölbungen der Darmschleimhaut. Sie sind meist gutartig; oft ist es vom reinen Anblick nicht möglich, die Unterscheidung gutartig/bösartig durchzuführen. Um einerseits eine diagnostische Klärung herbeizuführen, andererseits eine Therapie und damit Krebsvorbeugung 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 mechanische Kraft (kalte Abtragung) oder Anwendung eines speziellen elektrischen Stroms (warme Abtragung) entfernt. Der abgetragene Polyp wird entweder angesaugt oder mittels eines speziellen Greifers aus dem Darm herausgezogen und

anschließend feingeweblich untersucht. Nach der Abtragung entsteht 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 nachgesorgt 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, die Koloskopie ambulant nach entsprechender Vorbereitung/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 seinen 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 (Unterspritzung mit Medikamenten, Setzen von Metallclips); 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? _____
2. Haben Sie eine vermehrte Blutungsneigung (z.B. Nasenbluten, bei Verletzungen)? nein ja
3. Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung oder andere Medikamente ein? nein ja
Wenn ja, welche? _____
4. Sind bei Ihnen folgende Krankheiten bekannt?
Herz- oder Lungenkrankheiten (z.B. Herzklappen, Asthma)? nein ja
Infektionskrankheiten (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS)? nein ja
Glaukom? nein ja
Stoffwechselkrankheiten (z.B. Diabetes)? nein ja
5. Haben Sie einen Herzschrittmacher, Piercings oder eine Metall-Gelenksprothese? nein ja

6. Wurden Sie früher schon am Magen-Darm-Trakt operiert? nein ja
7. Gab es bei Operationen Komplikationen? nein ja
8. Könnten Sie schwanger sein? nein ja

Haben Sie vor der Untersuchung eine Beruhigungsspritze erhalten, dürfen Sie wegen der damit verbundenen Beeinträchtigung Ihres Reaktionsvermögens innerhalb der nächsten **12 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 einer **erwachsenen Person** 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 im 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 zur Untersuchung mit!

Lustenau, _____ (Datum)

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Unterschrift des Arztes