

Gastroenterologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Andreas Kröckel / Dr. med. Helmut Hahn
Fachärzte für Innere Medizin - Gastroenterologie

Goethestrasse 5 Tel.: 0981-65050630
91522 Ansbach

Aufklärungsbogen
Koloskopie

- Die **Darmspiegelung (Koloskopie)** ist die genaue Untersuchung des kompletten Dickdarms vom After aus bis zum Blinddarm und dem hier endenden Dünndarm. Sie wird mit einem flexiblen Instrument durchgeführt und erlaubt die direkte, natürliche Betrachtung. Da es sich um eine ausgedehnte Untersuchung handelt, führt der Arzt mit dem Patienten vorher ein Gespräch.
- **Gründe der Untersuchung:** z.B. Abklärung von Bauchschmerzen unklarer Ursache, Verdacht auf Entzündung, Blut im Stuhl (Krebsvorsorgetest), Dickdarmpolypen oder Dickdarntumor, Krebsnachsorge nach Operationen.
- **Voruntersuchung und Vorbereitung:** Zur Voruntersuchung genügt eine Blutentnahme, damit Blutbild und Gerinnung bestimmt werden. Die Vorbereitung für die Darmreinigung kann zuhause nach einem exakten Plan für Diät und Einnahme der verordneten Abführmittel durchgeführt werden. Bitte halten Sie sich in allen Einzelheiten an diesen Plan.
- **Durchführung:** Wenn Sie zur Untersuchung in die Praxis kommen, sind Sie bereits komplett vorbereitet. Sie werden auf eine Untersuchungsliege gelegt und bekommen in der Regel eine Beruhigungsspritze oder eine kurze Narkose. Die Spiegelung dauert meistens ca. 20 Minuten. Während der Untersuchung können Gewebeproben entnommen werden oder endoskopische Eingriffe (Abtragung von Polypen zur Krebsvorsorge) durchgeführt werden. Wie lange Sie in der Praxis bleiben, hängt vom Verlauf der Untersuchung ab. Wenn Sie zur Untersuchung eine Spritze erhalten, wird dadurch Ihr Reaktionsvermögen für ca. 24 Stunden beeinträchtigt. Während dieser Zeit dürfen Sie kein Fahrzeug steuern und keine Maschinen bedienen. Sie sollten sich daher von einer Begleitperson abholen lassen.
- **Juristische Aufklärung und Einverständnis:** Die Koloskopie ist heute eine Standardmethode und wird tausendfach angewandt. Bei Untersuchungen dieser Art treten sehr selten Komplikationen auf. Ernste Komplikationen werden mit einer Häufigkeit von weniger als 1:10.000 bis 20.000 (0,01-0,005 %) angegeben. Bei einem Eingriff (z.B. Polypektomie) sind Komplikationen eher möglich. Denkbar sind insbesondere Verletzungen der Darmwand und Blutungen, die eventuell eine Operation erforderlich machen können, sowie eine Beeinträchtigung der Atemfunktion bis zum Atemstillstand, insbesondere nach Injektion eines Beruhigungs- oder Narkosemittels, und Überempfindlichkeitsreaktionen auf Medikamente.
- **Bitte beantworten Sie folgende Fragen.** Sie helfen dadurch, Risiken weitgehend zu vermeiden.
Haben Sie eine
Allergie gegen bestimmte Medikamente? nein ja, gegen
Sind Sie schwanger? nein ja
Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente? nein ja Marcumar Aspirin andere
Haben Sie eine grünen Star (Glaukom) der Augen? nein ja
Besteht eine chron. Infektionserkrankung? nein ja Hepatitis AIDS andere

Ich willige in die vorgesehene Untersuchung ein.

Datum _____

Unterschrift Patient _____

Gastroenterologische Schwerpunktpraxis
Dr. med. Andreas Kröckel / Dr. med. Helmut Hahn
Fachärzte für Innere Medizin - Gastroenterologie

Goethestrasse 5 Tel.: 0981-85033
91522 Ansbach

Aufklärungsbogen
Koloskopie

Abtragung von Magen-Darm-Polypen

- Der **Dickdarmkrebs** ist in Deutschland mit über 60.000 Fällen im Jahr eine der häufigsten bösartigen Erkrankungen. Er entsteht jedoch nicht spontan, sondern in der Regel aus einer gutartigen Vorstufe, einem sog. Polypen, der sich über mehrere Jahre entwickelt.
- Diese **Polypen** können bei einer Darmspiegelung mit einer elektrischen Schlinge abgetragen werden, um eine Krebsbildung zu verhindern. Die endoskopische Abtragung verursacht keine Schmerzen und erspart in der Regel einen chirurgischen Eingriff.
- Dabei entsteht eine Wunde auf der Darmschleimhaut und damit die Möglichkeit für **Komplikationen**, von denen die beiden wichtigsten sind: **1. Blutung**
2. Perforation (Loch in der Darmwand).
Bei derartigen Komplikationen kann ein stationärer Aufenthalt im Krankenhaus und eine Operation notwendig werden. Die Häufigkeit dieser Komplikation liegt bei unter 1 %, wenn die Polypektomie durch einen erfahrenen Arzt durchgeführt wird.
- In der Speiseröhre, im Magen und im Zwölffingerdarm sind „echte“ Polypen, sog. **Adenome**, seltener; sie gelten jedoch auch hier als Krebsvorstufe und müssen deshalb ebenfalls entfernt werden. An diesen Organen kann die Krebsbildung jedoch auch stattfinden, ohne dass Polypen vorhanden sind.

Ich willige in eine gegebenenfalls notwendige Polypektomie ein.

Datum _____

Unterschrift Patient _____