

Koloskopie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Es wurde Ihnen die Spiegelung des Dickdarms aufgrund von Beschwerden oder im Sinne der Tumor-Vorsorge ärztlich empfohlen. Der folgende Bogen dient zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit dem untersuchenden Arzt. Wir bitten Sie die folgenden Informationen aufmerksam durchzulesen und die Fragen gewissenhaft zu beantworten.

Untersuchungsablauf

In Seitenlage wird nach äußerlicher Beurteilung des Afters eine Untersuchung mit dem Finger durchgeführt. Danach wird ein flexibler, beweglicher Schlauch (Endoskop) über den After bis in den untersten Teil des Dünndarms vorgeschoben. Durch das Einblasen von Luft (Raumluft oder CO₂) wird das jeweilige Organ zur Entfaltung gebracht und so eine genaue Untersuchung der inneren Oberfläche (Schleimhaut) ermöglicht. Beim Rückzug des Gerätes erfolgt dann die Beurteilung sämtlicher Anteile des Dickdarms. So können Veränderungen wie Entzündungen, Blutungsquellen sowie gut- und bösartige Tumore erkannt werden.

Während der Spiegelung ist es auch möglich, über das Endoskop Gewebeproben zu entnehmen, die dann zur mikroskopischen Untersuchung eingeschickt werden. Das Entnehmen der Proben ist in aller Regel schmerzfrei. Kleinere Polypen (bis 5 mm) können mittels einer Biopsiezange abgetragen werden. Größere Polypen (> 5mm) werden in der Regel mit einer Elektroschlinge entfernt. Da das Komplikationsrisiko mit der Größe des Polypen steigt, kann es sein, dass eine Abtragung nur unter stationären Bedingungen möglich ist.

Da die Spiegelung häufig als unangenehm empfunden wird, erhalten die Patienten/innen in der Regel ein Beruhigungsmittel (Sedierung). Weitere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Infoblatt.

Während der gesamten Untersuchung werden Ihre Vitalparameter (Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz) überwacht und dokumentiert. Zusätzlich erhalten Sie Sauerstoff über einen dünnen Schlauch in der Nase, um ein Absinken der Sauerstoffsättigung im Blut zu verhindern.

Alternative Untersuchung

Mit Hilfe radiologische Untersuchungen wie Ultraschall, Röntgen mit Kontrastmittel oder Computertomographie können Veränderungen und Erkrankungen des Dickdarms ebenfalls festgestellt werden. Weitere Alternativen stellen die Magnetresonanz sowie die Kapselendoskopie dar, die nur bei spezieller Fragestellung zur Anwendung kommen sollten. Da die Endoskopie auch eine Gewebebiopsie, eine Polypabtragung und blutstillende Maßnahmen ermöglicht und es zu keiner Strahlenbelastung kommt, gilt sie als Goldstandard bei unklaren Stuhlbeschwerden, der Abklärung einer Blutarmut oder der Tumorvorsorge.

Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz der langjährigen Erfahrung und Vorsicht bei der Untersuchung kann es zu Komplikationen kommen, die eine Verlegung und eine Weiterbehandlung im Krankenhaus erforderlich machen. Da schwerwiegende Vorerkrankungen das Risiko für Komplikationen steigern können, bitten wir Sie die unten stehende Frage gewissenhaft zu beantworten.

Verletzungen der Darmwand oder des Anus sind selten. Gelegentlich kann es zu leichten Blutungen, einem Völlegefühl oder Schmerzen kommen. Da diese Beschwerden meist von alleine vergehen, bedarf es selten einer speziellen Behandlung. Durch Zug und Druck kann es in seltenen Fällen zu Verletzungen benachbarter Organe (z. B. Milz, Leber, ...) kommen.

Bei Verdacht oder nachgewiesenem Durchbruch (Perforation) ist eine sofortige Einweisung in das nächstgelegene Krankenhaus erforderlich, da es durch den Austritt von Bakterien zu einer Infektion des Bauchfells kommen kann.

Blutungen kommen nach jeder Gewebebiopsie vor und sind meist selbstlimitierend. Stärkere Blutungen, die nicht von alleine zum Stillstand kommen, können meist durch das endoskopische Einspritzen von Medikamenten oder durch das Setzen von Clips versorgt werden. In den seltensten Fällen sind eine Operation und/oder das Verabreichen von Blutkonserven erforderlich.

Nachblutungen, vor allem nach Abtragung von Polypen, können auch noch nach Tagen auftreten und erfordern eine rasche Abklärung.

Allergien oder Unverträglichkeiten können zu einer Kreislaufreaktion bis hin zum Schock führen und eine intensivmedizinische Behandlung erfordern. Um eine solche Reaktion zu erkennen und rechtzeitig therapeutische Maßnahmen zu ergreifen, werden bei der Untersuchung kontinuierlich Ihre Vitalparameter (Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz) überwacht. Bleibende Schäden wie Organversagen oder Hirnschädigungen sind sehr selten.

Infektionen der Darmschleimhaut oder von Divertike nach einer Spiegelung sind selten, lassen sich jedoch durch die Gabe eines Antibiotikums gut behandeln. Ein Einschwemmen von Bakterien in die Blutbahn mit den möglichen Folgen einer Herzinnenwandentzündung oder Herzklappeninfektion erfordern eine stationäre Behandlung im Krankenhaus, sind jedoch eine absolute Rarität.

Lagerungsschäden an Haut, Muskulatur oder am Nervengewebe sind sehr selten und werden durch vorsichtiges Umlegen und weiche Unterlagen vermieden.

Sedierungskomplikationen werden mittels einer genauen und kontinuierlichen Überwachung vorgebeugt. Trotzdem kann es durch die Verabreichung solcher Medikamente zum Sauerstoff- oder Blutdruckabfall bis hin zu Bewusstlosigkeit oder zum Atemstillstand kommen. Reicht die Gabe von Sauerstoff, das Verabreichen von Flüssigkeit und Medikamenten nicht aus, kann ein dringender Transport ins nächstgelegene Krankenhaus erforderlich sein.

Bitte zögern Sie nicht, im ärztlichen Aufklärungsgespräch nach allem zu fragen, was Ihnen unklar ist oder noch wichtig erscheint!

Untersuchungsziel

Ziel der Untersuchung ist ein genaues Einsehen aller Abschnitte des Dickdarms sowie des unteren Dünndarms, um möglichst alle, auch noch so kleinen, Schleimhautveränderungen zu erkennen und eventuell eine Gewebeprobe zu entnehmen.

Technische Probleme, anatomische Gegebenheiten (Engstellen, Knickbildung, Voroperationen, ...), eine unzureichende Vorbereitung oder Sedierungskomplikationen können dazu führen, dass die Untersuchung abgebrochen und zu einem anderen Zeitpunkt (eventuell auch im Krankenhaus) wiederholt werden muss.

Befundabhängig kann in weiterer Folge eine Kontrolluntersuchung, eine medikamentöse Behandlung oder auch eine Operation notwendig sein.

Verhaltensmaßnahmen

Vor der Spiegelung

Vor der Spiegelung muss der Dickdarm gereinigt werden. Hierzu lesen Sie bitte das beigelegte Informationsblatt zur Darmvorbereitung durch und befolgen Sie unsere Empfehlungen.

Die Wirkung von Medikamenten kann durch die beschleunigte Passage deutlich reduziert oder gar aufgehoben sein. Wenn es möglich ist, bitten wir Sie, uns eine Liste der von Ihnen eingenommenen Medikamente mitzubringen oder uns über diese zu informieren. Sollten Sie Medikamente einnehmen, die die Blutgerinnung beeinflussen, klären Sie mit Ihrem behandelnden Arzt im Vorfeld ab, ob und wie diese vor einer Spiegelung zu pausieren sind.

Bringen Sie zur Untersuchung bitte den komplett ausgefüllten Aufklärungsbogen mit.

Nach der Spiegelung

Eine leichtes Völle- oder Spannungsgefühl im Bauch kann vorhanden sein, dies vergeht aber in den meisten Fällen von alleine. Ihre Vitalparameter werden in unserem Aufwachraum, wo Sie nach der Untersuchung noch ausschlafen können, bis zum ärztlichen Abschlussgespräch überwacht.

Im abschließenden Gespräch mit Ihrem untersuchenden Arzt werden Sie über die wesentlichen Befunde, sowie die für Sie relevanten Verhaltensmaßnahmen informiert.

Sollten Sie sich zu einer Sedierung entscheiden, lesen Sie bitte das beigelegte Informationsblatt über die weiteren Verwaltungsmaßnahmen genau durch und befolgen Sie unsere Empfehlungen.

Kommt es zum Auftreten von Schmerzen, Übelkeit, Fieber oder Blutabgang über den After, informieren Sie bitte umgehend Ihren behandelnden Arzt, Hausarzt oder den Ärztenotdienst.

PatientInnenfragen 1/3

Vorname(n)

Nachname

Alter Jahre

Geschlecht: weibl. männl.

Größe cm

Gewicht kg

- > Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Haben Sie Allergien oder Unverträglichkeiten gegen Medikamente oder bestimmte Substanzen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Besteht eine bekannte Blutgerinnungsstörung bei Ihnen oder einem Verwandten? Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Besteht eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (Angina pectoris, KHK, Herzklappenfehler, Herzrhythmusstörung, Bluthochdruck, ...)?
Ja Nein
Wenn ja, welche?

- > Für Frauen: Sind Sie schwanger, oder besteht bei Ihnen die Möglichkeit einer derzeitigen Schwangerschaft? Ja Nein

PatientInnenfragen 2/3

> Besteht ein Diabetes mellitus? Ja Nein

> Besteht eine Atemwegs-/ Lungenerkrankung? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Besteht eine bekannte Erkrankung des Verdauungstraktes?
Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Leiden Sie unter Stoffwechselstörungen oder anderen chronischen
Erkrankungen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Leiden sie unter einer neurologischen Erkrankung? Ja Nein
Wenn ja, an welcher?

> Bestehen sonstige Erkrankungen? Ja Nein
Wenn ja, welche?

> Besitzen Sie Implantate im Körper? Ja Nein

> Gibt es Besonderheiten bezüglich des Zustands Ihrer Zähne? Welche?

PatientInnenfragen 3/3

ASA-Klassifikation

ärztliche Notizen zum
Aufklärungsgespräch

Einwilligung:

Ich wurde ausführlich über die geplante Untersuchung, diagnostische Alternativen, sowie über die möglichen Risiken und Komplikationen aufgeklärt.

Ich fühle mich nach dem Gespräch mit Dr.
ausreichend informiert und stimme der Spiegelung des Dickdarms sowie des unteren Dünndarms (Ileo-Koloskopie) nach ausreichender Bedenkzeit zu.

Ich erkläre mich auch mit etwaigen medizinischen Neben- und Folgemaßnahmen einverstanden.

.....
Ort, Datum, Uhrzeit

.....
Unterschrift der Patientin/des Patienten

.....
Unterschrift des behandelnden Arztes