

Einverständniserklärung zur Darmspiegelung (Koloskopie)

Liebe Patientinnen, Liebe Patienten,
bei Ihnen ist die Durchführung einer *Dickdarmspiegelung* (Koloskopie) vorgesehen.

1. Aufklärung / Information

Zunächst können wir Ihnen versichern, dass es sich dabei um eine risikoarme Untersuchung handelt, die wir täglich in unserer Schwerpunktpraxis durchführen. Auf Grund unserer langjährigen Erfahrung und Untersuchungstechnik können wir Ihnen eine weitgehend schmerzfreie Untersuchung zusichern.

Im Folgenden möchten wir Ihnen den **Untersuchungsablauf** darstellen: das Koloskop ist ein 12 mm dicker Schlauch, an dessen Ende sich eine elektronische Kamera befindet. Das entstehende Live-Bild wird auf einen Fernsehmonitor übertragen. Dies lässt kleinste Veränderungen der Schleimhaut wie z.B. Polypen und Entzündungen detailgenau erkennen. Die Koloskopie ist, verglichen mit anderen Methoden, die genaueste und beste Möglichkeit zur Darmuntersuchung. Im Gegensatz zur Röntgenuntersuchung und virtuellen Koloskopie kann man Restverunreinigungen abspülen, Gewebeproben entnehmen und Polypen entfernen. Außerdem entfällt die Strahlenbelastung. Das Koloskop wird nach entsprechender Vorbereitung über den After eingeführt und unter Sicht langsam bei gleichzeitiger Gabe von Luft oder Kohlendioxid (CO₂-Insufflation) etwa einen Meter in den gesamten Dickdarm vorgeschoben. Um das Vorschieben des Gerätes zu erleichtern, werden wir-von außen mit der Hand auf Ihre Bauchdecke drücken. Während des Rückzugs des Geräts wird die Oberfläche des Darms genau betrachtet und stufenweise die Luft bzw. das CO₂ abgesaugt.

Untersuchungsziele sind die Erkennung und Entfernung von **Polypen** (gutartige Neubildungen, mögliche Darmkrebsvorstufen) und die Ursachenabklärung von **Darmblutungen, Bauchschmerzen, Durchfall** oder **Verstopfung**. An auffälligen Stellen werden mit der Zange Gewebeproben entnommen. Mit einer durch den Arbeitskanal des Endoskops eingeführten Drahtschlinge können Polypen gefasst und mit Hochfrequenzstrom abgetragen werden (**Polypektomie**). Abgetragene Polypen werden feingeweblich untersucht. Durch die konsequente Entfernung von Polypen wird die Krebsentwicklung wirkungsvoll (> 90%) verhindert.

2. Narkose

Zusätzlich geben wir bei entsprechendem Wunsch eine Kurznarkose (in der Regel Propofol), deren Dosis wir genau an Ihre Bedürfnisse anpassen. Während der Untersuchung wird kontinuierlich Ihre Kreislauf- und Atemfunktion überwacht. Aus diesem Grund muss mindestens ein Finger komplett frei von Nagellack sein. Die Untersuchungsdauer beträgt ca. 20 min. Nach der Untersuchung schlafen Sie sich in unserem Ruheraum aus (Aufenthaltsdauer in der Praxis ca. 2,5 h). Danach dürfen sie sofort wieder essen und trinken. Bitte beachten Sie, dass Narkosemedikamente das Wahrnehmungsverhalten, die Entscheidungsfähigkeit und das Reaktionsvermögen auch über den Zeitraum der Untersuchung hinaus beeinflussen können. Deshalb dürfen Sie am Untersuchungstag weder ein Fahrzeug lenken, Geräte oder Maschinen bedienen oder wichtige Entscheidungen treffen. Aus diesem Grund sollten Sie sich von einer Begleitperson abholen lassen oder bedienen Sie sich für die Fahrt nach Hause eines Taxis.

3. Komplikationen

Die Darmspiegelung ist eine risikoarme Untersuchung. Mögliche Komplikationen sind Blutungen sowie Perforationen (Verletzung des Darms) nach einer Entnahme einer Gewebeprobe oder Entfernung eines Polypen. Ohne Polypenabtragung beträgt das Risiko 1: 10.000 Untersuchungen. Im Fall einer Polypenabtragung mit der Elektroschlinge steigt das Risiko je nach Polypengröße auf maximal 1- 5: 100. In diesem Fall bedarf es aufgrund der potentiell lebensgefährlichen Situation einer sofortigen Operation im Krankenhaus. Im schlimmsten Fall muss ein künstlicher Darmausgang angelegt werden. Bei schweren Blutverlusten sind ggf. Blutübertragungen mit der Gefahr der Übertragung von Erregern erforderlich.

Vor der Untersuchung werden wir Ihr individuelles Narkoserisiko einschätzen. In Abhängigkeit von der Gesamtsituation werden wir zusätzliche Maßnahmen zur Kreislaufüberwachung- und stabilisation ergreifen. Schwerwiegende Narkosezwischenfälle wie Atem- oder Kreislaufstillstände sind sehr selten.

4. Verhalten nach der Untersuchung

Nach der Untersuchung dürfen Sie wieder normal Essen und Trinken. Im Fall einer Polypenentfernung mit der Schlinge, schonen Sie sich bitte körperlich in den folgenden Tagen. Sollten nach dem Eingriff Bauchschmerzen und / oder Darmblutungen auftreten, setzen Sie sich unverzüglich mit uns in Verbindung oder gehen Sie in das nächstgelegene Krankenhaus.

5. Medizinische Informationen

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen vollständig:

	ja	nein
a) liegt bei Ihnen eine schwere Vorerkrankung vor? z.B. Herzerkrankung, Lungenerkrankung, Lebererkrankung, Nierenerkrankung, Epilepsie, Schlaf-Apnoesyndrom ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) besteht bei Ihnen eine chronische Infektionserkrankung ? z.B. Hepatitis B/C-, HIV-Infektion ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) hatten Sie einen Narkosezwischenfall in der Vergangenheit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) haben Sie Allergien ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) sonstige Medikamente ? Bitte den Medikamentenplan mitbringen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Einwilligung

- Ja, nach Kenntnisnahme der gesamten Aufklärung und Hinweise willige ich in die vorgesehene Koloskopie inkl. einer erforderlichen Polypektomie ein. Die zusätzlichen Hinweise zur Polypenabtragung habe ich ebenfalls zur Kenntnis genommen.
- Ich verzichte ausdrücklich auf ein vorheriges ärztliches Aufklärungsgespräch
- Ja, ich wünsche die CO2 Insufflation nach Kenntnisnahme des separaten Aufklärungsbogens.

Ort, Datum

Vor- und Nachname in Druckbuchstaben

Unterschrift Patientin/Patient

Unterschrift Ärztin / Arzt