



Frau/Herr (EDV Nr.):

Aufklärung über die Endoskopie des Dickdarms (Coloscopie)

Diese Untersuchung gehört heute zur aussagekräftigsten und zugleich risikoarmen Routinemethode in der Basisdiagnostik des Dick – und Enddarms. Häufige Indikationen zu dieser Untersuchung sind:

- Vorsorgeuntersuchungen
- Nachweis von Blut im Stuhl
- Durchfallerkrankungen und Stuhlnunregelmäßigkeiten
- Unklare Bauchschmerzen
- Verdacht auf einen bösartigen Tumor, Nachsorge eines früher entfernten Polypen

Fachlich wird unterschieden zwischen einer Untersuchung des untersten Abschnittes (Rektoskopie, Sigmoidoskopie), des unteren und mittleren Abschnittes (partielle Koloskopie) und des gesamten Dickdarmes, eventuell mit Einblick in den letzten Abschnitt des Dünndarms (hohe Koloskopie). Diese Methode bietet gegenüber röntgenologischer Methoden und der Kapselendoskopie den Vorteil der sofortigen Probengewinnung und nachträglichen mikroskopischen Untersuchung. Polypen, die Vorstufen von Darmkrebs sein können, werden in der Regel sofort abgetragen.

Da die Untersuchung schmerzhaft sein kann, biete ich eine medikamentöse Beruhigung an (Teilnarkose), unter der keine Schmerzen auftreten. Obwohl Sie direkt nach der Untersuchung wieder wach sind, ist nach dieser Beruhigungsspritze eine Begleitung, die das 18.Lebensjahr erreicht hat, auf dem Heimweg zwingend erforderlich. Am gesamten Untersuchungstag dürfen Sie kein Auto/Motorrad/Fahrrad selber fahren. Die Untersuchung findet unter kontinuierlicher Kreislaufkontrolle statt (Überprüfung des Pulses und des Sauerstoffgehaltes des Blutes).

Wichtig für eine aussagekräftige Untersuchung ist eine gute Reinigung des Darmes. Informationen darüber erhalten Sie mit den ausgehändigten Abführmitteln. Während des Abführens kann die Wirkung von Medikamenten (Blutdruckmittel, Antibabypille etc.) beeinträchtigt sein. Die eigentliche Untersuchung dauert je nach Befund und notwendigen Maßnahmen zwischen 15 und 40 Minuten. Im Anschluss an die Spiegelung erfolgt in der Regel eine Proktoskopie (Untersuchung des Afters mit gesondertem Gerät). Wie bei jeder Untersuchung gibt es auch hier eine – wenn auch geringe – Komplikationsrate von 0,024%. Im Wesentlichen sind Blutungen, entzündliche, allergische Reaktionen und Perforation zu nennen, letztere bedürfen meist einer operativen Therapie. Ernsthafte Kreislaufreaktionen sind extrem selten. Sollte die Entfernung eines Polypen erforderlich sein, so steigt das Risiko durch diese kleine innere Operation an.

Wenn Sie den Termin nicht wahrnehmen können, so bitten wir um frühzeitige Nachricht (3 Arbeitstage vor der Untersuchung), damit dieser Termin wieder vergeben werden kann, anderenfalls sind wir gezwungen Ihnen die freigehaltene Zeit privat in Rechnung zu stellen. Wenn Sie eine Teilnarkose wünschen, ist eine volljährige Begleitung erforderlich. Die Teilnarkose erfolgt nur, wenn die Begleitung während der Untersuchung in der Praxis wartet. Dieses gilt aber nicht für Taxirückfahrten.

Ja Nein

- Bei mir traten in der Vergangenheit Narkosezwischenfälle, Allergien auf
- Ich werde mit gerinnungshemm. Medikamenten behandelt (ASS, Clopidogrel, Marcumar, Plavix, Iscover, Xarelto, Pradaxa o.ä.)
- In den vergangenen 12 Monaten: Erfolgte ein Herzkatheter mit Stenteinlage – Erlitt ich einen Herzinfarkt?
- Bei mir ist eine Gerinnungsstörung oder Herzklappenfehler bekannt (Herzpass)
- Bei mir sind schwere Erkrankungen bekannt, z.B. Diabetes
- Ich bin bereits am Darm operiert worden
- Mein Darm ist bereits gespiegelt worden
- In meiner Familie (Vater, Mutter, Geschwister) sind Darmerkrankungen bekannt
- Ich wünsche eine Teilnarkose für die Durchführung einer sicher schmerzfreien Untersuchung
- Ich werde nach der Untersuchung von nachfolgender Person begleitet:
- Ich bin mit der Übermittlung des Befundes an den überweisenden oder nachfolgend gen. Arzt einverstanden.
- Ich bin mit der schriftlichen Benachrichtigung empfohlener Kontrolluntersuchungen einverstanden.

Ich bin mit einer Darmspiegelung und Polypenentfernung einverstanden.

Wedel, den

(Unterschrift)