



Patientenaufklärung Dickdarmspiegelung (Koloskopie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Dieses Informationsblatt soll Ihnen Informationen über die geplante Untersuchung vermitteln. Wir bemühen uns, Ihnen die Untersuchung genau zu erklären und zudem mögliche Unklarheiten, Besorgnisse oder gar Ängste zu nehmen.

Wie wird die Untersuchung durchgeführt?

Das Untersuchungsinstrument (Koloskop) ist ein schlauchförmiges, biegsames Gerät. Es wird über den Darmausgang bis zum obersten Abschnitt des Dickdarms vorgeschoben, ggf. auch in den Endteil des Dünndarms. Zur Entfaltung des Darms wird etwas Luft eingegeben. Die von einer Fernsehkamera in der Endoskopspitze aufgenommenen Bilder werden auf einen Bildschirm übertragen. Von größter Bedeutung für eine aussagekräftige Untersuchung ist eine gute Reinigung des Darmes. Beachten Sie deshalb bitte genau das Merkblatt: **Vorbereitung zur Dickdarmspiegelung**. Mit einer Zange können Gewebeproben zur Untersuchung entnommen werden. Der Patient empfindet dabei keinen Schmerz. Falls Polypen (gutartige Wucherungen) zu sehen sind, sollten sie abgetragen werden (siehe Polypenabtragung).

Warum kann die Dickdarmspiegelung unangenehm sein?

Der Dickdarm verläuft bei jedem Menschen in Kurven und Schlingen, die beim Vorschieben des Endoskops vorübergehend gedehnt werden. Das kann schmerzhaft sein. Auch die zur Entfaltung des Darms erforderliche Luft kann Schmerzen verursachen. Problemlos wird die Untersuchung durch die Gabe einer „Schlafspritze“ (**Sedierung**). Sie bewirkt, dass der Patient meist schläft und praktisch keine Beschwerden empfindet. Durch die Sedierung wird auch eine exakte Beurteilung der Schleimhaut erleichtert.

Welche Komplikationen können bei der Koloskopie auftreten?

Die Dickdarmspiegelung ist ein risikoarmes Routineverfahren. Trotz größter Sorgfalt kann es in seltenen Fällen dennoch zu Komplikationen kommen, die auch im Verlauf lebensbedrohlich sein können. Das Risiko ist erhöht bei besonderen körperlichen Verhältnissen (z.B. nach Voroperationen).

1. Verletzung der Darmwand (Perforation): sehr selten, ca. 0.01-0.08%; Behandlung: Operation.
2. Blutung nach Entnahme von Gewebeproben: sehr selten, 0,05-0.1%; erhöhtes Risiko unter gestörter Blutgerinnung auf (Medikamente: ASS, Pradaxa, Clopidogel, Marcumar etc., schwere Lebererkrankungen). Behandlung: meist durch Blutstillung über das Endoskop möglich.

Patientenaufklärung Sedierung („Schlafspritze“)

Die Darmspiegelung wird üblicherweise **mit Sedierung** durchgeführt. Hierfür wird ein Medikament (Propofol) über die Vene appliziert kurz vor der Untersuchung.

Dies führt zur Schmerzdämpfung und Entspannung sowie zu einer Erinnerungslücke. In unserer Praxis wünschen die meisten Patienten eine Sedierung. Auch von der Fachgesellschaft wird diese empfohlen. Die Untersuchung wird dadurch als angenehm beurteilt. Die Sedierung hat den Vorteil, den Magen optimal zu beurteilen. Der Nachteil der Sedierung ist, dass sie das Reaktionsvermögen für längere Zeit beeinträchtigt.

Sie sind an **diesem Tag daher nicht geschäftsfähig**. Sie dürfen erst nach **12-24 Stunden**, wieder **aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen. Ferner sollten Sie im gleichen Zeitraum keine wichtigen Entscheidungen treffen und nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten. Nach der Spiegelung müssen Sie von einer Begleitperson abgeholt werden.

Sie erhalten ein Merkblatt mit Informationen zur ihrem Verhalten nach der Entlassung, bitte lesen Sie dieses aufmerksam durch.

Welche Komplikationen können durch die Sedierung auftreten?

- Störungen von Atmung, Herz und Kreislauf: diese können vor allem bei vorbestehender schweren Atemwegs-, Lungen- bzw. Herzerkrankungen auftreten.
- Vorbeugung: Laufende Messung von Sauerstoff, Puls (Pulsoxymetrie) und Blutdruck. Dadurch kann ein Risiko rechtzeitig erkannt und behandelt werden.
- In einer großen multizentrischen Studie (ProSed 2) an 368 206 Endoskopien fand sich eine geringe Anzahl von Komplikationen (schwere Komplikationen: 0,01 %, Todesfälle: 0,005 % leichte Komplikationen 0,03 %,)

Patientenaufklärung Polypenabtragung (Polypektomie)

Fast jeder Darmkrebs entwickelt sich aus gutartigen Vorstufen, sog. Polypen (Adenome). Wenn diese rechtzeitig abgetragen werden, kann Darmkrebs verhindert werden. Die Abtragung erfolgt mit einer Drahtschlinge, durch die elektrischer Strom geleitet wird. Sehr kleine Polypen werden mit der Zange oder durch Verschörfung abgetragen.

Welche Komplikationen können bei der Polypektomie auftreten?

1. Verletzung der Darmwand: selten, abhängig in Größe des abgetragenen Polypen bei ca. 0.1% Polypenabtragungen; Behandlung: Operation.
2. Blutung: selten, abhängig in Größe des abgetragenen Polypen, bei 1- 10% der Abtragungen; Behandlung: Einspritzung von Medikamenten über das Endoskop in die Blutungsstelle. Anlegen von kleinen Metallklammern über das Endoskop. Gelegentlich stationäre Krankenhausaufnahme mit evtl. Bluttransfusion erforderlich. Sehr selten ist eine Operation zur Blutstillung erforderlich. Nach einer Polypenabtragung erhalten Sie von uns entsprechende schriftliche Anweisungen für Ihr Verhalten nach dem Eingriff.

Relevante Umstände/ Erkrankungen, die wir vor der Untersuchung von Ihnen wissen müssen:

Besteht/ Nehmen Sie ein?	Ja	Nein
Lungenkrankheiten, Asthma		
Herz-, Herzklappenerkrankungen		
Übertragbare Infektionskrankheiten		
Allergien		
blutverdünnende Medikamente		
Schmerz- oder Rheumamittel		
Diabetes-Medikamente (Welche?)		
Erhöhte Blutungsneigung		
Schwangerschaft		

Sonstige wichtige Krankheiten (Bitte hier eintragen und dem Untersucher mitteilen!):

Folgende Medikamente müssen Sie vor der Untersuchung pausieren:

- Marcumar _____ – 5 Tage
 Blutverdünnung (OAK) (_____) 24h
 Diabetesmedikament (_____) ab dem Beginn der Abführmassnahmen

Einverständniserklärung Dickdarmspiegelung / Sedierung / Polypenabtragung

a) Ich fühle mich über die geplante Darmspiegelung gut informiert, habe keine weiteren Fragen, stimme in die Mitteilung der Befunde an die behandelnden Ärzte zu und möchte die Untersuchung durchführen lassen:

ja nein

b) Ich wünsche eine Schlafspritze (Sedierung)

ja nein

Falls ja, versichere ich, dass ich mich nach der Untersuchung abholen lassen werde und nicht selbst mit einem Fahrzeug (Fahrrad, Auto etc.) nach Hause fahren werde.

c) Ich bin mit einer Polypenabtragung einverstanden:

ja nein

Datum / Unterschrift Patient/in

Datum / Unterschrift Ärztin

Ich werde abgeholt von: _____