

Aufklärung für die Koloskopie (Dickdarmspiegelung)

Liebe Patientin, lieber Patient!

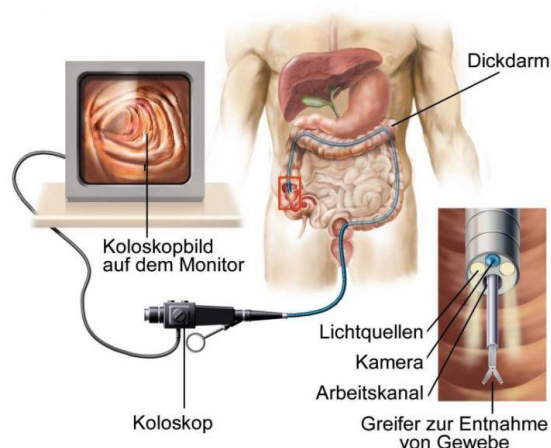
Da es sich bei der Darmspiegelung um eine ausgedehnte Untersuchung des gesamten Dickdarmes vom After bis zum Blinddarm und dem hier endenden Dünndarm handelt, wird vor Beginn der Vorbereitung ein ärztliches Gespräch empfohlen.

Gründe der Untersuchung: Prinzipiell als Krebsvorsorgeuntersuchung ab dem 50. Lebensjahr zu empfehlen. Die Abtragung von kleinen Darmwucherungen kann dem Darmkrebs vorbeugen bzw. Dickdarmkrebserkrankungen im Frühstadium erkennen. Weiters wird die Koloskopie zur Abklärung von Bauchschmerzen unklarer Ursache, Verdacht auf Entzündung, Blut im Stuhl etc. durchgeführt.

Voruntersuchungen und Vorbereitung:

Bestimmung von Blutbild und Gerinnung wird angeraten. Die Vorbereitung für die Darmreinigung kann zu Hause nach dem Ihnen mitgegebenen Informationsblatt durchgeführt werden.

Untersuchungsablauf:



Die Untersuchung wird meist in Linksseitenlage begonnen, während der Untersuchung wird meist aus technischen Gründen eine Umlagerung in Rückenlage vorgenommen. Diese Untersuchung wird mit einem biegsamen optischen Instrument („Endoskop“, „Koloskop“) durchgeführt. Dieses wird über den After in den Mastdarm, über das S-förmige Sigma bis in alle Dickdarmabschnitte und gegebenenfalls in den einmündenden Endabschnitt des Dünndarms (terminales Ileum) eingeführt. Das eingeführte Instrument ermöglicht dem Arzt die direkte Einsicht in die genannten Darmabschnitte. Zum Zweck der besseren Einsehbarkeit wird Luft eingeblasen, wodurch die

Schleimhautoberfläche besser beurteilt werden kann. Diese Luft wird am Ende der Untersuchung so weit wie möglich wieder abgesaugt.

Verbleibende Luft im Verdauungstrakt kann vorübergehend Blähungen verursachen.

Über einen Arbeitskanal können mit einer Gewebezange kleine Gewebeprobe zur weiteren Diagnostik entnommen werden. Diese Gewebeentnahme ist schmerzfrei und kann weitere Informationen über Erkrankungen liefern.

Um Nachblutungen zu vermeiden, sollten Patienten, die blutverdünnende Medikamente aus verschiedensten Gründen einnehmen müssen, vor der Untersuchung mit dem Arzt/Ärztin Rücksprache halten.

Sollten Wucherungen (Polypen) entdeckt werden, können diese im Rahmen einer Spiegelung mit einer Biopsiezange oder Elektorschlinge entfernt werden. Blutungen können durch Clippapplikation oder das Spritzen gefäßverengender Medikamente gestillt werden.

Die „Darmspiegelung“ ist generell schmerzarm, kann jedoch insbesondere bei schwierigen Verhältnissen (z. B. nach ausgedehnten Bauchoperationen) erschwert sein.

Sofern gewünscht, kann durch ein „Betäubungsmittel“ die Untersuchung angenehmer gestaltet werden (Genauerer Siehe Sedierung).

Die Untersuchungsdauer beträgt zwischen 20-30 min, kann jedoch durch schwierige Anatomie bzw. Polypenabtragung deutlich mehr Zeit beanspruchen.

Verhalten vor der Untersuchung:

Zur Beurteilung der Dickdarmschleimhaut sollte eine gründliche Darmreinigung vorgenommen werden (siehe Vorbereitungsblatt). Diese abführenden Maßnahmen können Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten haben und deren Wirkung beeinträchtigen (z.B. „Pille“). Sollten Sie **blutverdünnende Medikamente einnehmen bzw. Diabetiker** sein, bitten wir Sie schon vor Beginn der Vorbereitung Rücksprache mit dem Arzt/Ärztin zu halten. Für die Untersuchung würden wir um die **Entfernung von Nagellack bzw. Entfernung von Kunstnägeln** bitten um eine optimaler Überwachung während der Untersuchung zu gewährleisten.

Verhalten nach der Untersuchung:

Sollte die Kolonoskopie ohne zusätzliche Betäubungsmittel durchgeführt worden sein, können Sie unmittelbar nach der Untersuchung nach Hause entlassen werden.

Nach Verabreichung eines Beruhigungsmittels werden folgende Maßnahmen empfohlen:

- Bis zu 2 Stunden Nachbeobachtung an unserer Ordination.
- Es wird empfohlen sich von jemanden abholen zu lassen.
- Aufgrund eingeschränkter Fahrtüchtigkeit ist nach der Untersuchung bis zu 24 h die aktive Teilnahme am Straßenverkehr verboten!
- Arbeiten an laufenden Maschinen bzw. in größeren Höhen werden nach der Untersuchung nicht empfohlen.
- Wichtige Gespräche bzw. Vertragsunterzeichnungen sollten nach einer Untersuchung mit Kurzbetäubung nicht durchgeführt werden, da die Aufmerksamkeit und das Erinnerungsvermögen eingeschränkt sein können.
- Sollten nach der Untersuchung Übelkeit, Erbrechen, Fieber, Bauchschmerzen bzw. Blutabgang aus dem After auftreten, wird angeraten sofort den Arzt/Ärztin aufzusuchen.

Mögliche Komplikationen:

Jeder Eingriff ist mit der potentiellen Gefahr von Komplikationen verbunden. Die „Darmspiegelung“ ist im Allgemeinen eine risikoarme Untersuchung, Komplikationen leider aber nicht völlig auszuschließen.

- Herz/Kreislaufreaktionen: Als Nebenwirkung der Betäubungsmittel können Herz- und Kreislaufreaktionen auftreten. Während der Untersuchung erfolgt eine Überwachung von Puls, Blutdruck und Atmung, sodass gegebenenfalls Gegenmaßnahmen gesetzt werden können.
- Allergische Reaktionen;

- Übelkeit und Erbrechen, Aspiration von Mageninhalt; Blähungen und krampfartige Bauchschmerzen;
- Keimverschleppung in die Blutbahn prinzipiell möglich. Gegebenenfalls können diese Infekte eine antibiotische Therapie erforderlich machen. Sollten sie eine künstliche Herzklappe besitzen, bitten wir dies bekannt zu geben.
- Schleimhautverletzungen bis zum Durchbruch (Perforation) der Wand des Verdauungstraktes durch das Endoskop bzw. das Einblasen von Luft insbesondere wenn Vorschädigungen der Speiseröhre, des Magens und Dünndarms vorliegen. Dies hätte eine sofortige operative Behandlung zur Folge.
- Blutungen: kleine und schwache Blutungen im Rahmen der Gewebeprobenentnahme kommen selbst zum Stillstand. Stärkere Blutungen können gut durch endoskopische Maßnahmen behandelt werden. Sehr selten erfordert eine Blutung einen operativen Eingriff. Sollten Sie blutverdünnende Medikamente einnehmen, bitten wir um Rücksprache.

Allgemeiner Fragenkatalog:

1. Leiden Sie an einer Herz-Kreislaufkrankung (z. B. stattgehabter Herzinfarkt, Herzklappenerkrankungen, Herzschrittmacherträger) Nein Ja

2. Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente (z.B. Sintrom, Marcoumar, Heparinspritze, Thrombo ASS, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Clopidogrel) ein? Nein Ja
Wenn ja welche? _____

3. Sind bei Ihnen Allergien bzw. Überempfindlichkeitsreaktionen bekannt? Nein Ja
Wenn ja auf welche? _____

4. Wurden bei Ihnen bereits Operation im Magen-Darm-Trakt bzw. Herz/Lunge durchgeführt? Nein Ja
Wenn ja welche? _____

5. Leiden Sie an Infektionserkrankungen (HIV, Hepatitis C etc.) Nein Ja

6. Leiden Sie an chronischen Erkrankungen (Diabetes, Epilepsie, Asthma, COPD) Nein Ja

7. Tragen Sie einen Zahnersatz oder haben Sie lockere Zähne? Nein Ja

8. Für Frauen im gebärfähigen Alter: Können Sie schwanger sein? Nein Ja

9. Metallische Implantate (Hüftprothese, Schrittmacher) oder Piercing vorhanden? Nein Ja

10. Welche Medikamente wurden von Ihnen in den vergangenen zwei Wochen eingenommen?

Besprochen wurde die Wahl des Sedierungsverfahrens, Vor- und Nachteile der einzelnen Methoden. Folgende mögliche Komplikationen wurden mündlich im Detail besprochen:

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich nach einer Sedierung im Rahmen der Endoskopie in Begleitung entlassen werde. Hiermit willige ich nach reiflicher Überlegung in die Spiegelung des gesamten Dickdarms bis zum Endabschnitt des Dünndarms einschließlich der Entnahme von Gewebeprobenentnahme bzw. Polypenentfernung ein.

Name d. Patienten und Geb. Datum:

Datum:

Unterschrift des aufklärenden Arztes:

Unterschrift des Patienten:

Mit herzlichem Dank für Ihre Mithilfe
Dr. med. univ. Ursula Hoschek-Risslegger