

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. M. Klostermann
Internist/Schwerpunkt Gastroenterologie
Dr.med. U. Brözel
Internist/Schwerpunkt Kardiologie



Telefon (0791) 7 20 18
Telefax:(0791) 8 49 35
Homepage: www.klostermann-broezel.de
E-Mail: info@klostermann-broezel.de
Bankverbindungen:
Kreissparkasse SHA
(BLZ 622 500 30) Konto-Nr. 50 62 445

Aufklärung über eine Koloskopie (Darmspiegelung)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Wie wird die Spiegelung durchgeführt?

Zur Spiegelung wird ein biegsames Instrument (Endoskop) vom After aus in den Dickdarm bis zur Mündung des Dünndarms vorgeschoben. Durch Einblasen von Luft entfaltet sich der Darm, so dass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können. Falls erforderlich lassen sich Gewebeproben mit einer winzigen Zange während der Spiegelung gewinnen. Werden sogenannte Polypen (warzenähnliche Wucherungen), in denen sich Krebsnester bilden können entdeckt, so entfernt sie der Arzt nach Möglichkeit sofort. Trotz aller Sorgfalt können selten Polypen, insbesondere wenn sie sehr klein sind, übersehen werden. Die Gewebeproben bzw. die Abtragung ist schmerzfrei. Die Spiegelung selbst kann jedoch schmerzhaft sein. Deshalb erhalten Sie eine Schmerz- und Beruhigungsspritze.

Welche Vorbereitungen sind nötig?

Voraussetzung für eine genaue Beurteilung des Dickdarmes bzw. für die Behandlungsmaßnahmen ist eine gründliche Reinigung des Darmes. Bitte befolgen Sie die Anweisungen zur Darmreinigung genauestens und meiden Sie körnerhaltige Nahrungsmittel (z.B. Vollkornbrot, Kiwis, Trauben, Leinsamen) bereits ab 7 Tagen vor der Untersuchung.

Falls Sie Medikamente einnehmen müssen, beachten Sie, dass deren Wirksamkeit durch Abführmaßnahmen eingeschränkt oder aufgehoben sein kann. Dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung.

Gerinnungshemmende Medikamente (Aspirin, Marcumar, Plavix, Iscover) müssen vorher bis zu 7 Tage abgesetzt werden, für den Fall, dass eine Polypentfernung notwendig ist.

Für Diabetiker gelten besondere Regeln z.B. nur die halbe Insulindosis morgens spritzen.

Wie werden Polypen abgetragen?

Finden sich bei der Untersuchung Polypen, so werden diese mit einer durch das Endoskop eingeführten Schlinge eingefangen und mit Strom an der Basis abgetrennt. Die Abtragungsstelle ist dann verschorft. Um das Blutungsrisiko bei der Entfernung des Polypen zu senken, werden bei größeren Polypen vor der Abtragung Medikamente in die umgebende Schleimhaut des Polypen eingespritzt. In der Regel kann der abgetrennte Polyp mit einer Zange über das Endoskop geborgen und anschließend feingeweblich untersucht werden. In einigen Fällen ist es notwendig, den Eingriff zu wiederholen, z.B. wenn nicht alle Polypen in einer Untersuchung entfernt werden konnten oder wenn die feingewebliche Untersuchung dies erfordert. Fallweise sind die Polypen bereits so groß oder flächig gewachsen, dass sie in mehreren Teilen, gegebenenfalls unter stationärer Überwachung im Krankenhaus, abgetragen werden müssen. In manchen Fällen ist eine endoskopische Abtragung auch nicht mehr möglich, sodass eine chirurgische Behandlung erforderlich werden kann.

Mit welchen Risiken/Komplikationen ist zu rechnen?

Die Dickdarmspiegelung ggf. mit Polypabtragung ist heute ein risikoarmes Routineverfahren. Trotz größter Sorgfalt kann es in seltenen Fällen dennoch zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch im Verlauf lebensbedrohlich werden können. Das Risiko ist erhöht bei besonderen körperlichen Verhältnissen z.B. nach früheren Operationen oder Begleiterkrankungen.

Zu nennen sind beispielhaft:

Selten Verletzungen der Darmwand oder anderer innerer Organe durch das Endoskop, die Zusatzinstrumente, das Einblasen von Luft oder im Rahmen der Polypabtragung bis hin zur Bauchfellentzündung, Darmdurchbruch oder inneren Blutungen. Im Einzelfall kann eine Operation erforderlich werden, um die Komplikation zu beseitigen.

Selten stärkere Blutungen durch das Abtragen von Polypen oder Entnahme von Gewebeproben. Sie können meist durch das Einspritzen von blutstillenden Medikamenten über das Endoskop behandelt werden. Nur selten muss eine Operation zum Stillstand der Blutung erfolgen. Als Folge einer sehr starken Blutung kann sehr selten eine Blutübertragung erforderlich werden.

Selten ist eine **Beeinträchtigung der Atemfunktion** bis hin zum Atemstillstand, sehr selten Herzkreislaufstörungen insbesondere bei der Gabe von Beruhigungs-/Schmerzmitteln, oder als Überempfindlichkeitsreaktion auf eingespritzte Medikamente. Die Überwachung während und nach der Untersuchung durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich.

Sehr selten Komplikationen, wie z.B. Verletzung durch die Lagerung vor, während oder nach der Untersuchung oder eine Keimverschleppung in die Blutbahn bis hin zur Blutvergiftung.

Nachbluten oder Anzeichen einer Darmwandverletzung können in seltenen Fällen auch mehrere Tage nach der Untersuchung/Behandlung auftreten. Sie bedürfen einer umgehenden ärztlichen Behandlung.

Mit welchem Erfolg ist zu rechnen?

Durch die Spiegelung und die feingewebliche Untersuchung lassen sich krankhafte Veränderungen des Darmes mit einer hohen Sicherheit erkennen. Nur selten werden kleinere Polypen trotz aller Sorgfalt übersehen. Werden Polypen abgetragen, ist dies in der Regel die endgültige Behandlung. Die Bildung von weiteren Polypen kann nicht ausgeschlossen werden.

Worauf ist nach der Spiegelung zu achten?

Nach der Spiegelung kann in der Regel mit der üblichen Nahrungsaufnahme fortgefahren werden.

Da Sie eine Schmerz-/Beruhigungsspritze erhalten dürfen Sie frühestens nach 24 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Ebenso keine Arbeiten an Maschinen die ein erhöhtes Verletzungsrisiko aufweisen (z.B. Sägen, Rasenmähen usw.).

Deshalb müssen Sie auch durch eine Begleitperson abgeholt werden!

Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung wie Marcumar oder ASS (Aspirin), Rheumamittel oder andere ?	Ja	Nein
Haben Sie Allergien oder reagieren sie überempfindlich auf bestimmte Substanzen oder Medikamente? Wenn ja, auf welche?	Ja	Nein
Sind Sie am Darm operiert worden?	Ja	Nein
Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Krankheiten?		
Blutungsneigung oder Blutgerinnungsstörung? (Bluten auch kleine Wunden lange nach, oder neigen Sie zu Nasenbluten oder „blauen Flecken“ spontan bzw. nach leichten Stößen?)	Ja	Nein
Herz-Kreislaufferkrankung (z.B. Bluthochdruck, Herzfehler, Herzschwäche, Verengung der Herzkranzgefäße, Herzklappenfehler, oder hatten Sie eine Operation am Herzen)?	Ja	Nein
Grüner Star (Glaukom)	Ja	Nein
Lungenerkrankung (z.B. Asthma oder Bronchitis)?	Ja	Nein
Gelbsucht (Hepatitis)?	Ja	Nein
Stoffwechselerkrankung (z.B. Diabetes mellitus)	Ja	Nein
Liegt bei Ihnen eine HIV-Infektion vor?	Ja	Nein
Für Frauen: Könnte bei Ihnen eine Schwangerschaft bestehen?	Ja	Nein

Einverständniserklärung für die Koloskopie

Über die geplante Untersuchung/Behandlung wurde ich aufgeklärt. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen.

Ich habe keine weiteren Fragen und fühle mich vollständig aufgeklärt und willige nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Untersuchung einschließlich der notwendigen Therapiemaßnahmen ein.

Mit erforderlichen, auch unvorhersehbaren Folge-/Nebenmaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.

Datum..... Unterschrift.....