

Patient:

Lübeck, den

## Aufklärung und Einverständniserklärung Darmspiegelung (Koloskopie)

Die **Spiegelung** des Dickdarms (Koloskopie) ist die Untersuchung des ganzen Dickdarms vom After aus bis zum Blinddarm/Dünndarm. Sie erlaubt die direkte Betrachtung des Darmes. Der Arzt wird mit Ihnen vorher ein Gespräch führen und auch alle eventuellen Fragen beantworten. Gründe für die Untersuchung sind z.B. eine Tumor-Vorsorge- bzw. Nachsorge, unklare Schmerzen, ein Blutnachweis im Stuhl, Durchfall bzw. Verstopfungsneigung etc.

**Vor der Untersuchung:** Die notwendige Darmreinigung erfolgt Zuhause nach dem Ihnen ausgehändigten Schema. Ein ausführliches Gespräch mit einer Arzthelferin informiert sie zusätzlich. Tabletten sollten am Untersuchungstag erst nach der Untersuchung eingenommen werden. Bei Einnahme blutgerinnungshemmender Mittel (ASS, Clopidogrel, Eliquis, Xarelto, Marcumar etc) bitte in jeden Fall Rücksprache mit uns oder Ihrem Hausarzt.

**Untersuchung:** Sie kommen nach der Vorbereitung zuhause in die Praxis. Nach dem Vorgespräch im Sprechzimmer liegen Sie auf der Untersuchungsliège und bekommen idR eine Beruhigungsspritze. Die Spiegelung dauert ca. 20 Minuten und es können dabei ggf. Gewebeproben entnommen oder Polypen abgetragen werden. Wie lange Sie in der Praxis bleiben, hängt vom Befund und der Menge der notwendigen Beruhigungsmittel ab. Lassen Sie sich am besten von einer Begleitperson abholen.

**Juristische Aufklärung und Ihr Einverständnis:** Die Koloskopie ist heute eine Standardmethode und wird tausendfach angewandt. Sehr selten treten Komplikationen auf: ernste Komplikationen bei einer von 10.000 bis 20.000 Untersuchungen. Denkbar sind Verletzungen der Darmwand, der inneren Organe (z.B. der Milz) und/oder Blutungen, die sogar extrem selten eine Notfall-Endoskopie oder -Operation erforderlich machen könnten. Sehr selten treten eine Beeinträchtigung der Atemfunktion bis zum Atemstillstand und/oder Kreislaufstillstand durch das Beruhigungsmittel oder Überempfindlichkeitsreaktionen durch eingesetzte Medikamente auf. Auch kann es aufgrund der eingelegten Venenverweilkanüle zu Komplikationen wie lokalen Schmerzen, Thrombosen, Infektionen etc. kommen. Bei einer Polypenabtragung sind Komplikationen etwas eher möglich (s. gesonderte Aufklärung). Durch die Beruhigungsspritze kann Ihr Reaktionsvermögen für bis zu 24 Stunden beeinträchtigt werden. In dieser Zeit dürfen Sie nicht selber Auto fahren und keine Maschinen bedienen. Am Untersuchungstag sind sie nicht arbeitsfähig! Bitte helfen Sie uns mit der Beantwortung der folgenden Fragen und geben Sie mit Unterzeichnung dieses Aufklärungsbogens und der gesonderten Aufklärung zur Polypenabtragung Ihr Einverständnis zur Durchführung der Untersuchung.

1.	Haben Sie eine Medikamentenallergie?	ja	nein
2.	Besteht eine Soja- oder Hühnereiweißallergie?	ja	nein
3.	Tragen Sie einen Herzschrittmacher?	ja	nein
4.	Haben sie ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk?	ja	nein
5.	Nur für Frauen: Sind Sie schwanger? Stillen Sie?	ja	nein
6.	Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente? wenn ja, welche:	ja	nein
7.	Besteht bei Ihnen eine Infektionserkrankung? zB. Virushepatitis, HIV	ja	nein
8.	Wie werden Sie nach der Untersuchung nach Hause kommen? Taxi      Bus      Bahn      zu Fuß      werde abgeholt		
9.	Telefonnummer meines Abholers oder eines nahen Angehörigen:		

Wenn Sie noch Fragen haben, geben wir Ihnen gerne weitere Auskunft.

**Ich willige in die vorgesehene Untersuchung ein. Ich hatte Gelegenheit, noch alle Fragen vor der Untersuchung zu klären. Ich bin einverstanden mit der Befundübermittlung an den Pathologen im Falle von Gewebsuntersuchungen. Ich erkläre auch mein Einverständnis zur zusätzlichen Videoüberwachung in der Ruhezone (eine Videoaufzeichnung erfolgt in keinem Fall).**

Datum \_\_\_\_\_

Patientenunterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Arztunterschrift \_\_\_\_\_

## Aufklärung zur Abtragung von Darm-Polypen

Der **Dickdarmkrebs** entsteht idR nicht spontan, sondern aus gutartigen Vorstufen, sog. Polypen, die unbemerkt über mehrere Jahre hinweg zum Dickdarmkrebs wachsen können. Ein Dickdarmkrebs entwickelt sich bei 8% aller Menschen im Laufe des Lebens. Wenn Sie über 50–55 Jahre alt sind, liegen bei Ihnen mit einer Wahrscheinlichkeit von knapp 30% schon solche Polypen vor, sind Sie jünger, ist die Wahrscheinlichkeit deutlich geringer. Diese Polypen (Adenome) sind fast immer klein und können in den meisten Fällen bei einer endoskopischen Untersuchung mit einer Zange oder einer elektrischen Schlinge abgetragen werden, wodurch die Krebsbildung verhindert werden kann. Die Schlingenabtragung ist schmerzlos und erspart einen großen chirurgischen Eingriff. Es ist immer risikoreicher, einen Polypen zu belassen, als ihn zu entfernen!

Dennoch bestehen durch die dabei entstehende Wunde mögliche **Komplikationen**: die wichtigsten sind **Blutung aus der Abtragungsstelle** (auch bis zu 2 Wochen nach der Abtragung) und **Verletzung der Darmwand** (= Perforation). Es kann sich auch aus dieser Verletzung eine Bauchfellentzündung entwickeln, wie zB. bei einer durchgebrochenen Blinddarmentzündung. Die Häufigkeit dieser Komplikationen liegt bei erfahrenen Untersuchern unter 1%. Eine Blutung kann in den allermeisten Fällen mit Klammern (sog. Clips) gestillt werden. Bei Darmwandverletzungen oder -reizungen ist häufig eine medikamentöse Behandlung ggf. inkl. einer Antibiotikatherapie ausreichend und die Beschwerden vergehen innerhalb weniger Tage. Unter Umständen ist hierfür auch eine Überwachung im Krankenhaus erforderlich. Im schlimmsten Fall ist bei derartigen Komplikationen sehr selten aber ein endoskopischer oder chirurgischer Eingriff notwendig mit Stillung der Blutung, Verschluss einer Darmwandverletzung oder extrem selten mit Teilentfernung der betroffenen Darmabschnitte.

Falls große und flache Polypen abgetragen werden müssen, ist das Risiko für Komplikationen auch höher (1% bis max. 11%), v.a. wenn diese Polypen im oberen/rechten Teil des Dickdarms liegen. Es kann auch sein, dass das Risiko der Abtragung vom Untersucher als zu groß eingeschätzt wird und Ihnen dann zu einer Entfernung des Polypen in der Klinik oder durch eine Darmoperation geraten wird. Sollte einer dieser seltenen Fälle bei Ihnen vorliegen, wird dies mit Ihnen nach der Untersuchung ausführlich besprochen und auch ihr zuweisender Arzt informiert.

**Ich willige in die vorgesehene Untersuchung ein. Ich hatte Gelegenheit, noch alle Fragen vor der Untersuchung zu klären. Ich bin einverstanden mit der Befundübermittlung an den Pathologen im Falle von Gewebsuntersuchungen.**

Datum \_\_\_\_\_

Patientenunterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Arztunterschrift \_\_\_\_\_

### Inhalte des Aufklärungsgespräch (wird erst im Arztgespräch ausgefüllt)

1. Wirkung und Nebenwirkung der Sedation wie o.a.	ja	nein
2. Mögliche Risiken einschließlich Probenentnahmen wie o.a.	ja	nein
3. Patient wünscht eine Sedierung	ja	nein
4. Es bestehen individuelle Risiken	ja	nein
5. Anmerkungen:		

Sollten Sie nach Verlassen der Praxis am Untersuchungstag oder zu einem späteren Zeitpunkt zunehmende relevante Beschwerden bemerken, die eventuell im Zusammenhang mit der Endoskopie zu interpretieren sind (z.B. Schmerzen, Blutung, Fieber, Herz-Kreislaufprobleme), nehmen Sie bitte Kontakt mit der Praxis auf (0451/7073430). In der Nacht und am Wochenende (Praxis geschlossen) wenden Sie sich bitte an den Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst (Telefon 116117) oder an die Notaufnahmen der umliegenden Krankenhäuser. In lebensbedrohlichen Situationen informieren Sie bitte den Rettungsdienst (Telefon 112).

Mit Unterschrift bestätige ich den **Erhalt des Original-Aufklärungsbogens**

Patientenunterschrift \_\_\_\_\_