

Patientenaufklärung Dickdarmspiegelung (Koloskopie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Dieses Blatt soll Ihnen Informationen über die geplante Untersuchung vermitteln.



Gründe für die Dickdarmspiegelung:

Mit Hilfe eines Untersuchungsinstruments (Koloskop) ist es möglich, die Schleimhaut von Dickdarm und Dünndarmende (terminales Ileum) einzusehen und auf krankhafte Veränderungen hin zu beurteilen. Eine Kamera an der Spitze des Untersuchungsgerätes liefert die Bilder, die auf einen Monitor übertragen werden. Zur Entfaltung des Darmes und damit besseren Beurteilbarkeit wird etwas Luft in den Darm eingegeben und danach soweit möglich abgesaugt. Von besonderer Bedeutung für eine Untersuchung ist eine sehr gute Reinigung des Darmes. Sie erhalten ein Abführmittel mit Einnahme-Anleitung, das Sie zusammen mit viel weiterer Flüssigkeit in zeitlich angegebenen Abständen von einigen Stunden oder einer Nacht dazwischen trinken, insgesamt sind oft mehr 4 – 6 Liter Trinkmenge notwendig um eine gute Reinigung zu erreichen. Am Ende sollten Sie klare gelbliche Flüssigkeit über den Darmausgang ausscheiden.

Mit einer Zange können Gewebeproben zur feingeweblichen Untersuchung gewonnen werden. Dies ist für Sie völlig schmerzfrei. Falls Polypen (häufig Vorstufen von Darmkrebs) nachgewiesen werden, können diese entfernt werden. Dies ist die derzeit beste Methode zur Verhinderung dieser Tumorerkrankung .

Ist eine Darmspiegelung schmerzhaft? Durch den Verlauf des Dickdarmes in Schlingen und Kurven kann es beim Vorführen des Koloskops zu einer Dehnung des Darmes und dadurch zu Schmerzen kommen. Auch das Einblasen von Luft zur Entfaltung des Darms kann als unangenehm empfunden werden. Um die Untersuchung für Sie schmerzfrei zu machen, erhalten Sie in der Regel eine „Schlafspritze“ (Sedierung), meist Propofol. Wir können jede Untersuchung komplett schmerzfrei gestalten.

Patientenaufklärung Sedierung („Schlafspritze“)

Die Sedierung löst einen kurzen Schlaf (10 bis 30 min) aus und führt zu weitgehender Schmerzfremheit, Beruhigung und kurzen Erinnerungslücke für den Patienten. Nach einer Sedierung gilt auch bei modernen Substanzen mit kurzer Wirkung das Reaktionsvermögen für mehrere Stunden beeinträchtigt, auch dann noch, wenn man sich wieder fit fühlt. Im Falle von Polypenabtragungen kann sich die Untersuchungszeit auch verdoppeln. Sie dürfen nach der Sedierung nicht selbst ein Fahrzeug lenken und sollten gefährliche Situationen, wie Klettern auf Leitern, Sägen, extreme sportliche Aktivitäten vermeiden. Dies gilt für den gesamten Untersuchungstag! Sie sind an diesem Tag auch nicht geschäftsfähig. Wegen möglicher Störungen von Orientierung und Gleichgewichtssinn, sollten sie also nach der Untersuchung nicht allein unterwegs sein. Optimal ist es, wenn Sie sich nach der Untersuchung von einer Begleitperson abholen lassen. Falls Sie mit dem Taxi fahren, bitten Sie den Fahrer, Sie bis zur Haustüre zu begleiten. Sie können im Gespräch mit den Ärzten selbst entscheiden, ob Sie eine Sedierung wünschen.

Es folgen einige Fragen, deren Beantwortung sehr wichtig ist, um das Risiko der Untersuchung für Sie ganz gering zu halten. Bitte füllen sie nachfolgende Felder aus

Schwere Herzerkrankungen _____

Störungen der Blutgerinnung _____

Sonstige wesentliche Erkrankungen _____

Besteht eine Schwangerschaft

Nehmen Sie Blutverdünner ein: z. B. Xarelto, Eliquis, Clopidogrel, Lixiana, Marcumar, ASS? _____

Haben Sie Allergien _____

Bitte sprechen Sie auch mit Ihrem Hausarzt vor der Darmspiegelung über alles, was Ihnen sonst noch wichtig oder unklar ist. Auch unmittelbar vor der Untersuchung haben Sie nochmals Gelegenheit mit dem Untersucher zu sprechen und Fragen zu stellen.

Welche Komplikationen können bei der Koloskopie auftreten?

Eine Verletzung der Darmwand (Perforation) ist extrem selten, tritt bei ca 1 von 10.000 Untersuchungen auf. Es muß meist eine Klinikbehandlung (endoskopischer Verschluss, Beobachtung oder Operation) erfolgen.

Blutungen nach Gewebeentnahme sind sehr selten, meist nur bei gestörter Blutgerinnung (meist infolge von Medikamenten wie Marcumar, ASS, bei schweren Lebererkrankungen). Die Behandlung gelingt meist durch das Einspritzen blutstillender Substanzen über das Koloskop.

Störungen von Herz-, Kreislauf-, und Atemfunktion: treten sehr selten, dann vor allem bei Patienten mit vorbestehenden Lungen- und Herzerkrankungen nach Gabe der Sedierung auf. Deswegen werden bei jedem Patienten die Sauerstoffsättigung im Blut und der Puls gemessen. So können Probleme früh erkannt und behandelt werden.

Patientenaufklärung Polypenabtragung (Polypektomie):

Meist entwickelt sich Darmkrebs aus gutartigen Vorstufen, sogenannten Polypen. Die rechtzeitige Entfernung dieser Adenome verhindert somit die Entstehung von Darmkrebs. Die Polypabtragung erfolgt durch das Koloskop mit einer Drahtschlinge, welche um den Polypen gelegt wird. Dann wird Hitze und elektrischer Strom gegeben, der das Gewebe (den „Polypenstiel“) durchtrennt und gleichzeitig die Wundfläche verschorft. Hierdurch wird meist eine Nachblutung verhindert. Sehr kleine Polypen („Knospen“) werden in der Regel mit der Zange entfernt. Der abgetrennte Polyp wird geborgen und feingeweblich im Institut für Pathologie untersucht.

Welche Komplikationen könne bei einer Polypenabtragung auftreten ?

Verletzung der Darmwand (Perforation) sind selten, bei ca 1 von 500 Polypabtragungen, abhängig von der Größe des Polypen und auch der Lage im Darm. Oft wird vor der Polypabtragung eine Flüssigkeit (Kochsalzlösung) in die Darmwand eingespritzt, die dadurch breiter wird, um das Verletzungsrisiko weiter zu vermindern. Tritt dennoch eine Perforation auf, ist eine stationäre Behandlung, meist Operation erforderlich.

Blutungen sind selten, bei ca. 1 von 200 Polypabtragungen. Die Behandlung erfolgt endoskopisch durch Einspritzen blutstillender Medikamente in den Bereich der Abtragungsstelle und/oder die Verwendung von Metallklammern (Clips), mit denen kleine Blutgefäße abgeklemmt werden können. Gelegentlich ist eine stationäre Behandlung nötig, evtl. mit Blutübertragungen (dies hätte weitere Risiken, sehr selten dadurch die Übertragung infektiöser Erkrankungen). Nur extrem selten ist eine Operation zur Blutstillung erforderlich.

Nach der Abtragung größerer Polypen sollten Sie für 2 Tage nur Flüssigkeit und Breikost zu sich nehmen. Blutgerinnungshemmende Medikamente müssen in Absprache mit den behandelnden Ärzten evtl. für einige Tage weggelassen werden. Das genaue Vorgehen wird mit Ihnen nach der Untersuchung besprochen.

Bei stärkeren Bauchschmerzen oder Abgang von Blut sollten Sie unverzüglich uns oder Ihren Hausarzt verständigen bzw. das nächste Krankenhaus aufsuchen!

Einverständnis Koloskopie, Polypabtragung und Sedierung: bitte kennzeichnen

Ich bin über die Dickdarmspiegelung ausreichend informiert, sie soll durchgeführt werden: ja nein

Falls Polypen festgestellt werden, bin ich mit der Polypenabtragung einverstanden ja nein

Ich wünsche eine Sedierung (Schlafspritze) ja nein

Falls ja, versichere ich, daß ich nicht selbst mit einem Fahrzeug (Auto, Fahrrad etc.) nach Hause fahren und daß ich den gesamten Untersuchungstag kein Fahrzeug lenken werde.

Datum Name, Vorname, Geb.Datum Unterschrift Patient/in Unterschrift Arzt