

Patientenaufklärung zur Darmspiegelung (Coloskopie) und Abtragung von Polypen (Polypektomie)

Name und Anschrift des Patienten: _____

Bei Ihnen soll in unserer Praxis eine Darmspiegelung durchgeführt werden. Diese Untersuchung gehört zu den besten Methoden, um mit einem flexiblen Instrument (Endoskop) Erkrankungen des Enddarms, des Dickdarms sowie des unteren Dünndarms zu erkennen. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, schmerzlos Proben zur feingeweblichen Untersuchung zu entnehmen oder Polypen abzutragen.

Wann ist es sinnvoll, diese Untersuchung durchzuführen?

Eine Darmspiegelung wird bei Beschwerdefreiheit im Rahmen der Tumurvorsorge empfohlen, bei Männern ab 50, bei Frauen ab 55 Jahren.

Außerdem ist eine Darmspiegelung erforderlich zur Abklärung bzw. bei Verdacht auf eine Erkrankung des Dickdarms und/oder des unteren Dünndarms (terminales Ileum). Folgende Beschwerden oder Umstände können hierbei genannt werden: Sichtbares oder unsichtbares Blut im/auf dem Stuhl, Durchfälle, Blutarmut (Anämie), Gewichtsabnahme, wechselnde Stuhlqualität, häufige Bauchschmerzen, Darmentzündung, Dickdarmerkrankung in der Familie.

Vorbereitung und Durchführung der Untersuchung:

Voraussetzung für eine exakte Beurteilung der inneren Darmwände ist eine vollständige Darmreinigung (siehe gesondertes Merkblatt). In Links-Seitenlage wird der After untersucht, der Enddarm mit dem Finger ausgetastet. Anschließend wird das flexible Endoskop eingeführt und bis zum Blinddarm vorgeschoben. Meistens gelingt es auch, den untersten Teil des Dünndarms einzusehen. Während der Untersuchung werden die Wände des Darms beurteilt, ggf. werden schmerzlos Proben zur feingeweblichen Untersuchung entnommen oder Polypen entfernt. Eine Videoanlage erlaubt es, die Untersuchung am Monitor zu verfolgen. Während der Untersuchung werden Kreislauf und Atmung elektronisch überwacht. Die Darmspiegelung ist keine angenehme, aber die beste Untersuchung, um Auskunft über krankhafte Veränderungen im Dickdarm zu erhalten. Eine gründliche Darreinigung ist die Basis für eine zügige und vollständige Darmspiegelung, geringe Mengen verbliebener flüssiger Stuhlreste können abgesaugt werden. Ziel der abführenden Maßnahme sind flüssige, klare Darmentleerungen. Um das Vorschieben des Instrumentes zu erleichtern, kann es notwendig werden, von außen auf dem Bauch zu drücken und so das Endoskop zu leiten. Die Spiegelung selbst dauert 10 bis 20 Minuten, der gesamte Zeitaufwand für eine Darmspiegelung beträgt etwa 60 Minuten.

Eine Behandlung mit Blutverdünnern muß eventuell pausiert werden, abhängig von der Grunderkrankung ist eine Rücksprache mit den behandelnden Kolleginnen und Kollegen erforderlich.

Beruhigungs-/Schlafmedikamente (Prämedikation):

Auf Wunsch wird die Untersuchung mit Prämedikation (Beruhigungs-/Schlafmedikamente) durchgeführt. Wir benutzen hierzu **Propofol**.

Das Propofol schränkt Ihre Urteilsfähigkeit für einen längeren Zeitraum ein. Sie dürfen nach der Untersuchung **nicht** alleine am Straßenverkehr teilnehmen und Sie sollten am Untersuchungstag keine wichtigen Entscheidungen treffen. Bitte kommen Sie daher auch nicht mit dem eigenen PKW in die Praxis, denn die aktive Teilnahme am Straßenverkehr ist erst wieder am Morgen des Folgetages möglich. Nach einer Untersuchung mit Prämedikation werden Sie noch für einige Zeit (meist ca. 30 Min.) in der Praxis überwacht, bis wir sicher sind, dass die Wirkung der Medikamente weitgehend abgeklungen ist.

Bitte bedenken Sie, dass Sie nach einer Propofol-Medikation in der Praxis abgeholt werden müssen.

Risiken und Komplikationen

Die Darmspiegelung ist eine risikoarme Untersuchung, ernste Komplikationen sind mit 4 zu 10.000 sehr selten. Es können auftreten:

- allergische Reaktionen auf benutzte Medikamente (meist leicht, ggf. aber bis zum allerg. Schock)
- Kreislaufreaktionen, meist bei entsprechenden Vorerkrankungen (Herz, Kreislauf, Lunge)
- Blutungen, meist nach Probenentnahmen oder nach Polypabtragung (extrem selten wird nach stärkeren Blutungen eine Blutübertragung notwendig – Infektionsgefahr von Hepatitis, HIV)
- Verletzungen der Darmwand (Perforation), meist bei vorgeschädigtem Darm oder nach Polypabtragung, möglichen Folgen: Bauchfellentzündung, Infektionen mit Fieber bis hin zur Blutvergiftung oder Herzinnenwandentzündung
- Einriss der Milz
- sehr selten z.B. Haut-, Weichteil-, Nervenschäden

In Ausnahmefällen oder bei Verkettung unglücklicher Umstände können die genannten Komplikationen im Verlauf auch lebensbedrohlich sein oder eine Operation nach sich ziehen. Die Einleitung einer Behandlung muss dann ggf. sofort in der Praxis oder Klinik erfolgen.

Wann und warum ist eine Probennahme sinnvoll?

Bei bestimmten Fragestellungen (z.B. bei länger anhaltenden Durchfällen oder zur Kontrolle nach einer Behandlung), oder wenn bei der Endoskopie ein krankhafter Befund auffällt, werden mit einer kleinen Zange (Biopsiezange) durch das Endoskop schmerzfrei Proben (Biopsien) aus der Schleimhaut entnommen. Ziel ist es, durch die feingewebliche Untersuchung dieser Proben Aufschluss über die Ursache, Ausprägung oder Art der gesicherten Veränderung zu erhalten bzw. eine Erklärung für die Beschwerden zu finden.

Was sind Polypen?

Polypen sind zunächst gutartige Neubildungen, die von der Schleimhaut ausgehen eventuell entarten, d. h. bösartig werden können. Im Rahmen einer Darmspiegelung wird daher angestrebt, alle Polypen zu entfernen. Kleine Polypen können mit einer Biopsiezange mechanisch abgetragen werden, größere Polypen (evtl. nach Unterspritzung) mit Hilfe einer Drahtschlinge und elektrischem Strom. Dabei wird die Abtragungsstelle gleichzeitig verödet (koaguliert).

Was ist das Risiko einer Polypabtragung (Polypektomie)?

Durch eine Polypabtragung verlängert sich die Gesamtuntersuchungszeit mit eventuell etwas stärkeren Unannehmlichkeiten (Völlegefühl, Bauchschmerzen, Blähungen). Etwaige Nachblutungen werden nach Möglichkeiten sofort gestillt.

Etablierte Verfahren hierfür sind die Verödung (Koagulation), die Unterspritzung oder der Einsatz von Clips. Äußerst selten ist eine operative Blutstillung notwendig (evtl. verbunden mit einer Blutübertragung).

Sehr selten kommt es auch zeitverzögert zu einer Nachblutung. Diese kann insbesondere bei Einnahme von Blutverdünnern auch nach mehreren Tagen noch auftreten. In diesem Fall ist eine kurzfristige Rücksprache erforderlich, ggf. auch eine Behandlung im Krankenhaus.

Sehr selten kommt es durch die Abtragung von Polypen oder auch durch die Passage des Gerätes zu einer Verletzung der Darmwand (Perforation). Kleine Verletzungen lassen sich mit Clips verschließen, eine gedeckte (d.h. nicht offen) Perforation heilt oft unter Nahrungskarenz und antibiotischer Behandlung folgenlos aus.

Eine Perforation in die freie Bauchhöhle zeigt sich ebenfalls manchmal erst zeitverzögert nach mehreren Tagen und erfordert dann eine Operation.

Besondere Vorkehrungen vor einer Polypenabtragung?

Ein Piercing, insbesondere unterhalb des Bauchnabels, muss vorab entfernt werden, da sich die Metallteile erhitzen und so eine Verbrennung verursachen könnten.

Was ist zu beachten?

Vor der Darmspiegelung

- Meiden Sie 5 Tage vor dem Eingriff körnerhaltige Nahrungsmittel (z.B. Trauben, Kiwis, Vollkornbrot)
- Bitte beachten Sie bei Verwendung von Darmreinigungsmitteln die entsprechende Einnahmeanleitung, damit der Darm vollständig gereinigt ist.
- Denken Sie daran, dass die Wirkung mancher Medikamente (einschließlich der „Pille“ zur Empfängnisverhütung) durch den Spüleffekt beeinträchtigt sein kann. Bitte nehmen Sie Ihre regelmäßige Medikation trotzdem weiter ein, achten Sie aber auf einen ausreichenden Zeitabstand zwischen Abführmittel- und Medikamenteneinnahme.
- Sprechen Sie bitte mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt, sofern Sie gerinnungshemmende oder blutzuckersenkende Medikamente einnehmen.
- Patienten mit Herzklappenfehlern oder Herzklappenersatz benötigen evtl. zur Infektionsvorbeugung vor der Darmspiegelung ein Antibiotikum.

Nach der Darmspiegelung

- Blähungen nach der Untersuchung sind normal und verschwinden von selbst
- Essen und Trinken sind in der Regel sofort wieder möglich
- Nach Erhalt einer „Beruhigungsspritze“ ist je nach Medikament für 12 Stunden das Führen eines KFZ oder Arbeiten an gefährlichen Maschinen **nicht** zulässig.
- Nach Polypabtragung oder Probennahmen muss die Fortsetzung einer gerinnungshemmenden Medikation individuell festgelegt werden.
- Treten Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen auf (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch) oder tritt Blut aus dem After aus, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt oder Ihren Hausarzt. Zur Not wenden Sie sich an das nächstliegende Krankenhaus.
- Nach den Vorgaben der Bundesärztekammer sind innerhalb von 4 Monaten nach einer Endoskopie keine Blutspenden erlaubt.

Wichtige Fragen

Rauchen Sie? Wenn ja, wie viele Zigaretten?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Neigen Sie zu blauen Flecken, Nasen- oder Zahnfleischbluten?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente (z.B. Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Marcumar, ASS, Plavix, Iscover, Tyklid)?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Haben Sie Allergien (z.B. Asthma, Heuschnupfen)? Wenn ja, gegen:	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Ist eine Herz-, Lungen- oder Kreislauferkrankung bekannt?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Tragen Sie einen Schrittmacher, Defibrillator o. ein Metallimplantat (Gelenkendoprothese)?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Haben Sie eine bekannte chronische Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV)?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Sind sie zuckerkrank (Diabetes mellitus)?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Haben Sie eine Nierenerkrankung?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Haben Sie eine Schilddrüsenerkrankung?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Haben Sie eine andere Erkrankung? Wenn ja, welche:	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Wurden Sie schon einmal am Bauch operiert?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Traten bei Ihrer Familie Dickdarmerkrankungen auf?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja
Nur Frauen: Sind Sie schwanger	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja

Einverständniserklärung:

- Obige Patienteninformation habe ich gelesen und verstanden, meine Fragen in diesem Zusammenhang wurden mir beantwortet. Mit der Durchführung der Coloskopie bin ich einverstanden. Nach Gabe einer Beruhigungs-/Schlafmedikation werde ich frühestens wieder nach 12-24 Stunden (je nach Medikamente) am Straßenverkehr teilnehmen.
- Ich wünsche, dass im Rahmen der geplanten Coloskopie etwaige Polypen nach Möglichkeit sofort abgetragen werden. Über die Risiken eines solchen Eingriffs wurde ich aufgeklärt (ggf. noch Blutgerinnungswerte erforderlich) oder
-
- Ich bitte, zunächst auf die Abtragung von Polypen zu verzichten!
- Nur für den Fall eines Widerspruchs.** Die vorgeschlagene Untersuchung lehne ich ab. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile hat mich mein Arzt informiert.

Unterschrift Arzt

Ort/Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch
