

Gastroenterologie Starnberger See



Dr. J. Weber-Guskar Internist – Gastroenterologe
Im Ärztehaus am Benedictus Krankenhaus Tutzing

Bahnhofstr. 7, 82327 Tutzing, Tel.08158 /906242, Fax 08158 /906243

Name:

Vorname:

Geb.:

AUFKLÄRUNG

KOLOSKOPIE = DARMSPIEGELUNG
und evtl. POLYPENTFERNUNG

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Bei Ihnen ist eine Spiegelung des Dickdarms geplant. Mit dieser modernen, den Darm mit all seinen Feinheiten abbildenden Untersuchung soll festgestellt werden, ob es krankhafte Veränderungen an Ihrem Darm gibt.

Vorbereitung

Damit der Darm erfolgreich und leicht untersucht werden kann, muss er möglichst frei von Stuhlresten sein. Die dazu notwendigen Abführ- bzw. Reinigungsmaßnahmen können Sie zuhause durchführen. Das Abführmittel erhalten Sie von uns oder von Ihrem Hausarzt. Sollten Sie es sich in der Apotheke besorgt haben, bekommen Sie hier das erforderliche Rezept. Eine genaue Anleitung bezüglich der Darmreinigung bekommen Sie auf einem separaten Blatt. Bringen Sie nach Möglichkeit einen aktuell von Ihrem Hausarzt bestimmten Gerinnungsstatus (Quick, INR, PTT, Thrombozyten) zur Untersuchung mit oder lassen sie ihn an uns faxen. Wenn eine Laborkontrolle dort nicht möglich ist oder schon länger zurück liegt, können wir diese in der Praxis einige Tage vor der Untersuchung vornehmen.

Untersuchungsablauf

Vor dem Beginn und nach Klärung aller eventuell noch offenen Fragen legen sie sich auf die Untersuchungsfläche auf den Rücken und drehen sich auf die linke Seite. Zur "Spiegelung" wird ein im Bereich der Gerätespitze sehr gut bewegliches und durch den Untersucher fein steuerbares, schlauchartiges Gerät mit einem Durchmesser von 12 mm und einer in der Spitze eingebauten Minikamera über den After eingeführt. Dieses Gerät wird dann in aller Regel bis in den Blinddarm (bei der sogenannten "Blinddarm"-Operation wird immer nur der Wurmfortsatz entfernt) und oft bis in den letzten Dünndarmabschnitt vorgeführt. Das Bild wird auf einen Fernsehmonitor übertragen, kann so beurteilt und auch für die Besprechung, den schriftlichen Befund und die Akte dokumentiert werden.

Zur Beurteilbarkeit muss während der Untersuchung über das Gerät etwas Luft zur Entfaltung des Darmes eingeblasen werden. Diese wird, neben der im Darm verbliebenen Flüssigkeit, zwischenzeitlich weitgehend auch wieder abgesaugt. Verstärkte, manchmal schmerzhaft Blähungen können dennoch 2 bis 3 Stunden nach der Untersuchung verspürt werden.

Um die Passage aller Kurven und Knicke des bei jedem Menschen individuell anders gelagerten Darmes zu erleichtern und ein Ausweichen des Darmes zu verhindern, wird öfter durch die Assistentin mit den Händen von außen ein jeweils gezielter Druck auf die Bauchwand ausgeübt.

Behandlungsablauf, Polypentfernung

Nicht selten finden sich im Dickdarm - in aller Regel zunächst gutartige -Vorwölbungen (umschriebene "pilzartige" Gewebsvermehrungen), sogenannte Polypen. Diese echten Neubildungen neigen zur Entartung. Da fast alle Polypen theoretisch Vorläuferstadien eines Dickdarmkrebses sind, sollten sie entfernt werden. Das kann in gleicher Sitzung mit einer durch das Endoskop vorgeführten Schlinge geschehen, die „lassoartig“ um den Polypen gelegt wird. Mit einem speziellen Strom wird dann der Polyp abgetragen und die Abtragungsstelle gleichzeitig verödet.

Sollten sich sonstige Schleimhautveränderungen zeigen, können dort mit einer kleinen Zange Gewebeproben (Biopsien) entnommen werden.

Als weitere Instrumente zur Therapie und Probegewinnung stehen winzige Nadeln, kleine Metallklips oder auch die Option einer Hitzeanwendung zur Verfügung.

Was Sie bei der Untersuchung spüren können

Je nach Kurvenverlauf des Darmes kann es im Scheitelpunkt dieser Kurven kurzzeitig zu einem Druckgefühl und durch die Luftinsufflation zu einem Blähungsgefühl kommen. Manche Patienten verspüren einen Stuhldrang durch den Fremdkörper in ihrem Darm. Selten tritt ein Schweißausbruch oder Übelkeit auf. Teilen Sie uns solche Missempfindungen während der Untersuchung direkt mit.

Kann die Untersuchung erleichtert werden?

Sie sollten eine Begleitung für Ihre Abholung nach der Untersuchung organisieren. Zu empfehlen ist es die Untersuchung ganz zu verschlafen. Hierfür kann dann eine Kurznarkose erfolgen, die Sie die Untersuchung fest verschlafen lässt. Während eine „Beruhigungsspritze“ und eine Sedierung abrechnungstechnisch in der Darmspiegelungsleistung der Allgemeinkassen enthalten sind, erhebe ich für die bei einer Kurznarkose notwendigen wiederholte Gabe des Narkosemittel und zusätzlicher Begleitung einer besonders geschulten Assistenten einen Unkostenbeitrag. Derzeit berechne ich Ihnen dafür von 20 €, die privatärztlich nach GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) liquidiert werden.

Gibt es andere Untersuchungsmöglichkeiten?

Eine ganz früher angewendete Alternative zur direkten "Spiegelung" des Darmes ist die Röntgenkontrastdarstellung des Dickdarmes. Eine neue, noch nicht völlig ausgereifte und nur an wenigen Zentren verfügbare Untersuchung ist die virtuelle computertomographische oder magnetresonanztomographische Darstellung des Darmes. Alle drei Verfahren erlauben nur eine indirekte Abbildung des Darmlumens auf Bildern. Der Nachteil aller Konkurrenzverfahren ist jedoch die deutlich schlechtere Auflösung und ein damit erhöhtes Risiko, kleine Veränderungen zu übersehen. Zudem können bei diesen Methoden keine Proben zur feingeweblichen Untersuchung entnommen und nicht gleichzeitig Polypen abgetragen werden. Auch sind beim konventionellen Röntgen durch das Einblasen von Luft eine Verletzung des Darmes und eine Schmerzempfindung möglich. Eine gleichermaßen gründliche, darmreinigende Vorbereitung wie zur Darmspiegelung ist dabei ebenso erforderlich.

Welche Risiken hat die Untersuchung?

Die Darmspiegelung ist ein risikoarmes Routineverfahren. Ich selbst habe in all den Jahren tausende Untersuchungen vorgenommen. Bei rein diagnostischen Untersuchungen ist es nie zu ernsthaften Komplikationen gekommen.

Trotz großer Sorgfalt und großer Erfahrung kann es theoretisch und vor allem bei krankhaften Befunden zu Komplikationen, wie sie in der Literatur beschrieben sind, kommen. Zu nennen sind:

- Verletzungen der Darmwand durch das Gerät oder durch die eingeblasene Luft (nur bei vorgeschädigtem Darm möglich). In sehr seltenen Fällen kann es zu einem Darmdurchbruch (Perforation) kommen, was dann eine Operation erforderlich machen würde.
- Stärkere Blutungen, nahezu nie bei Probeentnahme, selten bei Polypenabtragung. Eine stationäre Beobachtung, Übertragung von Blut und im Extremfall eine Operation sind theoretisch vorstellbar.
- Sehr selten Herzkreislaufstörungen.
- Sehr selten paradoxe Reaktionen auf die Beruhigungs-/Schlafspritze, Kurznarkose.
- Sehr selten Infektionen.

Das Risiko für die Komplikationen liegt international in einem Bereich von ca. 0,05%. Der Nutzen der Untersuchung überwiegt das ihr innewohnende Risiko deutlich.

Was ist nach der Untersuchung zu beachten?

Sie können wieder völlig normal essen. Am Untersuchungstag sollten Sie aber stärkere körperliche Anstrengungen meiden. Treten stärkere Bauchschmerzen, Schwindel, Fieber oder erkennbare Blutverluste über den After auf, verständigen Sie mich bitte sofort oder suchen Sie die Notfallambulanz eines der umliegenden Krankenhäuser auf. Dabei sollten sie den von mir mitgegebenen Untersuchungsbefund mit sich führen. Wenn Sie eine Beruhigungs- oder „Schlaf“-Spritze erhalten haben, sollten Sie so lange im Ruheraum meiner Praxis bleiben, bis ich mich von der Stabilität Ihres Kreislaufes, Ihrer Atmung und der Klarheit Ihres Bewusstseins überzeugt habe. Nach einer Beruhigungsspritze oder einer Sedierung dürfen Sie 24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (nicht selbst Auto fahren!).

Weitere ggf. wichtige Fragen

Besteht bei Ihnen eine auffallende Blutungsneigung? Haben Sie schnell und ohne erkennbaren Grund blaue Flecken? Haben Sie eine Allergieneigung? Haben Sie eine Herz-, Kreislauf- oder Lungenerkrankung, einen Diabetes mellitus oder eine chronische Infektionskrankheit (Hepatitis, AIDS)? Bei Frauen wäre ich für die Mitteilung einer Schwangerschaft dankbar.

Bluterinnungshemmende Mittel wie *Marcumar*® bitte 6-8 Tage, *Xarelto*®, *Eliquis*® oder *Heparin* bitte mindestens 24h (bei Nierenstörung 48h), *Clopidogrel*, *Plavix*®, *Iscover*®, *Pletal*®, *Gingkopräparate*, *ASS* bzw. *Aspirin/Godamed*® gegebenenfalls 5-7 Tage vor der Untersuchung **und nach Rücksprache** mit dem **Hausarzt/Kardiologen** oder **mir** absetzen und nicht als Schmerzmittel einnehmen. *ASS*100mg kann häufig weiter eingenommen werden. Herz- und Blutdruckmedikamente bitte wie gewohnt weiter einnehmen.

Evtl. Bemerkungen zur Aufklärung _____

Den Aufklärungsbogen: Habe ich ausgehändigt bekommen: Unterschrift **X** _____
 Über eine evtl. nötige Nachuntersuchung möchte ich **informiert** werden
 Über eine evtl. nötige Nachuntersuchung möchte ich **nicht informiert** werden

Einwilligungserklärung

Ich fühle mich ausreichend über die geplante Darmspiegelung und deren potentiellen Risiken aufgeklärt und bin mit der Vorbereitung sowie der Untersuchung einverstanden. Falls ein Polyp gefunden wird, kann dieser während der Untersuchung abgetragen werden (falls nicht, bitte streichen!). Auch mit eventuell nötigen Biopsien erkläre ich mich einverstanden.

Das mir angebotene separate und zeitlich vorgezogene persönliche ärztliche Aufklärungsgespräch über den *Untersuchungsablauf* möchte ich bewusst nicht wahrnehmen und fühle mich ausreichend schriftlich, telefonisch und durch den Hausarzt aufgeklärt. Ich verzichte auf eine 24h vorherige Aufklärung.

Ort, den _____

Unterschrift **X** _____

Unterschrift Dr. Weber-Guskar _____

Bitte Aufklärung spätestens 1 Tag vor der Untersuchung lesen und unterschrieben zur Untersuchung mitbringen