

Einverständniserklärung für die Spiegelung des Dickdarms, ggf. mit Polypektomie

Zur Spiegelung wird ein optisches Instrument (Koloskop) durch den After in den Darm eingeführt. Diese Untersuchung erlaubt – anders als eine Röntgenuntersuchung – die direkte Betrachtung der Schleimhaut. Durch Zusatzinstrumente können kleine Gewebeproben entnommen und ebenso Polypen entfernt werden. Die Entnahme ist schmerzfrei. Sollte die Spiegelung für Sie schmerzhaft sein, können Sie sich eine **Beruhigungs-/Schmerzspritze** in die Vene geben lassen, sodass Sie im Dämmer Schlaf sind. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit die Untersuchung in Kurznarkose durchführen zu lassen – **diese Leistung wird NICHT von der Krankenkasse übernommen und es muss ein separater Termin vereinbart werden, da die Narkoseärztin nur dienstags im Haus ist!**

Für den Fall, dass bei Ihnen zurückliegend eine Operation an der Herzklappe durchgeführt wurde oder bereits einmal eine Endokarditis vorgelegen hat, kann es notwendig sein, dass eine sogenannte Endokarditis-Prophylaxe vor der Untersuchung durchgeführt werden muss (prophylaktische Einnahme eines Antibiotikums). Ob dies bei Ihnen notwendig ist, können Sie Ihrem Herzpass entnehmen, im Zweifelsfall besprechen Sie dieses Problem bitte nochmals mit Ihrem Hausarzt.

Wenn Sie eine Beruhigungs-/Schmerzspritze erhalten haben, dürfen Sie frühestens nach 24 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Ferner sollten Sie im gleichen Zeitraum keine wichtigen Entscheidungen treffen und nicht an gefährlichen Maschinen arbeiten. Es ist deshalb unumgänglich, dass Sie sich nach der Spiegelung oben aus der Praxis abholen lassen oder mit dem Taxi nach Hause fahren.

Bitte kreuzen Sie daher nachstehend an, wie Sie Ihre Abholung gestalten wollen!

- Name der Abholperson: _____ Telefon: _____
- Ich fahre mit dem Taxi nach Hause (wird von der Praxis organisiert).
- Ich möchte zunächst keine Spritze. (Bitte trotzdem eine Abholmöglichkeit ankreuzen für den Fall, dass doch eine Spritze notwendig sein sollte)

Die Untersuchung erfordert Abführmaßnahmen am Vortag. Dadurch kann die Wirksamkeit von Medikamenten eingeschränkt sein, dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung. Die Spiegelung des Dickdarms ist ein risikoarmes Routineverfahren. Die Gesamtkomplikationsrate liegt statistisch unter 0.008 % (d. h. unter 8 Fällen auf 100.000 Untersuchungen). Im extremen Fall einer Verletzung der Darmwand mit Durchbruch (Perforation) wird eine unverzügliche Operation erforderlich. Das Gleiche gilt für den Fall, dass eine Blutung nach einer Gewebeentnahme/Polypektomie nicht zum Stillstand kommt.

Polypen sind gutartige Gewächse im Dickdarm. Sie können jedoch wuchern und dann entarten, d. h. bösartig werden. Deshalb müssen sie entfernt werden. Dies geschieht mithilfe einer durch das Endoskop eingeführten Schlinge. Dabei kann es sehr selten zu Verletzungen der Darmwand (ca. 3x pro tausend Eingriffe) oder zu Blutungen (ca. 1-2x pro hundert Eingriffe) kommen. Im schlimmsten Fall können diese Komplikationen einen operativen Eingriff notwendig machen.

Nachblutungen oder Darmwandverletzungen können in seltenen Fällen auch noch einige Tage nach der Polypenabtragung auftreten. Treten Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen (Schwindel, Übelkeit) auf oder tritt Blut aus dem After aus, müssen Sie uns in der Praxis unverzüglich informieren. Sollten diese Probleme nachts oder am Wochenende auftreten, müssen Sie sich ins Krankenhaus begeben. Geringgradig ausgeprägte Bauchschmerzen direkt nach Spiegelung sind normal und Folge der während der Spiegelung eingegebenen Luft. Diese Beschwerden müssen jedoch nach einigen Stunden aufhören, andernfalls müssen Sie uns umgehend verständigen.

Bei der Einnahme von **Diabetesmedikamenten**, z. B. Metformin oder Insulin, sowie **blutverdünnenden Medikamenten** ist **unbedingt** mit dem Hausarzt oder mit einem der Ärzte in unserer Praxis Rücksprache zu halten.

- Der Termin für ein ärztliches Informations-/Aufklärungsgespräch war/ist am _____**
- Ich verzichte auf ein ärztliches Vorgespräch.**

Ich fühle mich ausreichend informiert, habe keine weiteren Fragen und willige hiermit in die geplante Untersuchung ein. Ich bin damit einverstanden, dass evtl. vorhandene Polypen bei der Darmspiegelung gleich abgetragen werden.

Karlsruhe, den _____

Unterschrift _____

Bitte beachten Sie die Rückseite!

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um Ihnen die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen, bitte wir Sie um Ihre Mithilfe.

Bitte beantworten Sie jede der folgenden Fragen mit JA oder NEIN (Zutreffendes bitte ankreuzen)

	JA	NEIN
Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung ein, wenn ja, welche? <input type="radio"/> Marcumar <input type="radio"/> ASS/Aspirin <input type="radio"/> Xarelto <input type="radio"/> Plavix <input type="radio"/> Eliquis <input type="radio"/> Clopidogrel <input type="radio"/> Andere, wenn ja welche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind Sie Diabetiker, wenn ja nehmen Sie: <input type="radio"/> Metformin <input type="radio"/> Insulin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein, wenn ja welche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frühere Operationen, wenn ja, welche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leiden Sie an einer der folgenden Erkrankungen? <input type="radio"/> Herzerkrankungen <input type="radio"/> Kreislauf (Blutdruck, Puls, KHK, Herzrhythmusstörungen etc.) <input type="radio"/> Lunge <input type="radio"/> Leber <input type="radio"/> Niere <input type="radio"/> Augen (z. B. grüner Star) <input type="radio"/> Nervenleiden <input type="radio"/> Gemütsleiden <input type="radio"/> Skelettsystemerkrankungen <input type="radio"/> Epilepsie <input type="radio"/> Andere Erkrankungen, wenn ja welche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteht eine Allergie? <input type="radio"/> Heuschnupfen <input type="radio"/> Asthma <input type="radio"/> Medikamente, wenn ja, welche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteht eine infektiöse Erkrankung? <input type="radio"/> HIV <input type="radio"/> Hepatitis <input type="radio"/> Tuberkulose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tragen Sie einen Zahnersatz? Wenn ja, ist alles fest verankert?	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft bei Ihnen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

