



Aufklärung und Einwilligung zur Dickdarmspiegelung (Koloskopie) und ggfs. Abtragung von Polypen

Name:.....

Geburtsdatum:.....

Datum und Uhrzeit:.....

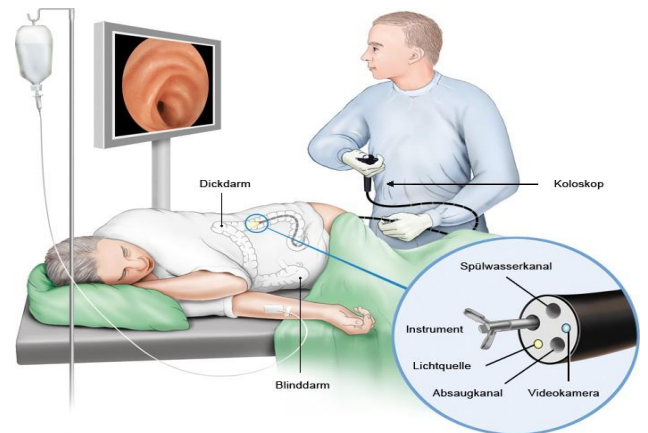
Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr(e) Ärztin/Arzt hat Ihnen zur Abklärung Ihrer Beschwerden bzw. auffälliger Befunde (z.B. positiver Stuhltest, Blutarmut, Blutungen im Stuhl) oder als Vorsorgeuntersuchung eine Darmspiegelung empfohlen. Diese Untersuchung bedarf aus juristischen Gründen Ihrer schriftlichen Einwilligung. Deshalb möchten wir Sie über den Ablauf der Untersuchung und ihre Risiken informieren.

Ablauf der Darmspiegelung: Es wird ein biegsames Instrument (Endoskop) über den After eingeführt unter Sicht durch eine Kamera an der Gerätespitze. Dieses wird durch den Dickdarm bis zur Einmündung des Dünndarms vorgeschoben. Durch Einbringen von Luft oder auf Wunsch Kohlendioxid (siehe gesonderte Einwilligung) entfaltet sich der Darm, so dass die Darmschleimhaut gut eingesehen werden kann. Falls erforderlich können Gewebeprobe mit einer sehr kleinen Zange zur feingeweblichen (histologischen) Untersuchung entnommen werden. Diese Entnahme von Gewebeprobe ist schmerzlos. Das Einbringen von Luft, sowie die Passage durch den Darm kann allerdings als unangenehm oder schmerzhaft empfunden werden. Wenn Sie es wünschen kann die Untersuchung daher mit einem Beruhigungsmittel (Sedierung) erfolgen, dazu wird meist Propofol oder Midazolam verwendet. Zur Medikamentengabe wird vor der Untersuchung ein intravenöser Zugang (Venenverweilkanüle) gelegt. Die Medikamente zur Sedierung schränken häufig das Erinnerungsvermögen an den Eingriff ein (Amnesie). Im Einzelfall sind auch andere Medikamente zur besseren Durchführbarkeit der Untersuchung oder Stabilisierung von Organfunktionen nötig.

Wird ein Beruhigungsmittel verwendet, so dürfen sie abhängig vom eingesetzten Medikament 12-24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, nicht an laufenden Maschinen arbeiten, keine weitreichenden Entscheidungen treffen und keinen Alkohol trinken oder Drogen konsumieren.

Abtragung von Polypen: Polypen sind meist gutartige Wucherungen der Darmschleimhaut, die allerdings bei zunehmender Größe bösartig entarten und bluten können. Daher sollten diese entfernt werden. Die einfachste und am wenigsten belastende Methode ist die endoskopische Schlingenabtragung. Dabei wird der Polyp mit einer Schlinge an der Basis umfasst und mit Hilfe elektrischen Stroms abgetrennt und gleichzeitig die Abtragungsstelle verschorft. Kleine Polypen werden schmerzfrei mit der Zange abgetragen. Größere Polypen können scheinbarweise abgetragen (sog. Piece Meal Resektion), dieses Verfahren ist relativ sicher, birgt aber den Nachteil, dass Polypenreste verbleiben und an gleicher Stelle später nachwachsen können. Die entfernten Polypen werden anschließend zur feingeweblichen Untersuchung versendet, um zu entscheiden ob und wann weitere Nachsorgen erforderlich sind. Selten können sehr große Polypen nicht abgetragen werden, dann ist ggf. eine Operation oder eine etwas aufwendigere Darmspiegelung im Krankenhaus notwendig.



Zeigt sich während der Untersuchung oder nach der Polypenabtragung eine Blutung, kann diese in der Regel mit Medikamenten oder einem Metallclip gestillt werden.

Risiken und Komplikationen: Die Darmspiegelung ist heutzutage ein risikoarmes Routineverfahren. Bei der rein diagnostischen Darmspiegelung sind schwerwiegende Komplikationen sehr selten (unter 0,1%). Ist eine Schlingenabtragung erforderlich, so ist hier als häufigste Komplikation die **Nachblutung** zu nennen (ca. 1%). Diese kann meist während der Untersuchung behandelt werden, allerdings können Nachblutungen auch selten bis zu 10 Tage nach dem Eingriff auftreten. Daher sollte der Stuhl beobachtet werden und bei einer Nachblutung umgehend ein Arzt aufgesucht werden. Ist die Blutstillung endoskopisch nicht möglich, ist selten eine Operation oder die Fremdblutübertragung (mit dem äußerst geringen Risiko der Übertragung von Krankheitserregern) notwendig.

Als zweite schwerwiegende Komplikation ist die **Verletzung der Darmwand** (Perforation) zu nennen (unter 1%). Diese Läsion kann auch durch Metallclips während der Spiegelung verschlossen werden. Gelingt dies nicht, wäre unverzüglich eine Operation erforderlich. Gleichzeitig würden Antibiotika zur Vermeidung von Infektionen im Bauchraum eingesetzt werden. **Verletzungen umliegender Organe** (Milz, Leber, Schließmuskel) sind extrem selten. Selten können **Infektionen** mit Fieber oder Entzündungen der Darmschleimhaut oder Divertikeln auftreten, die dann antibiotisch behandelt werden müssen. Sehr selten treten Keimausbreitungen in die Blutbahn mit einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung auf. Bei Fieber, Nachblutungen und Bauchschmerzen zuhause nach der Untersuchung sollte umgehend ein Arzt aufgesucht werden.

Unerwünschte Wirkungen der Medikamente (z.B. allergische Reaktionen, Atembeschwerden, Kreislaufreaktionen) können vor allem bei Überempfindlichkeit/Allergie und bei Vorerkrankungen auftreten, die wir in der Anamnese befragen. Schwerwiegende Komplikationen wie z.B. Herz-Kreislaufstillstand sind äußerst selten, bei Zehntausenden Eingriffen ereignet sich nur ein Zwischenfall. Um das Risiko so gering wie möglich zu halten, werden Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung während der Untersuchung fortwährend überwacht. Bei Herzerkrankungen erfolgt zusätzlich die EKG-Überwachung.

Bei Patienten mit **Herzschrittmacher** kann es selten zu einer Beeinflussung des Schrittmachers bei Anwendung von Strom zur Polypenentfernung kommen, so dass wir in diesem Fall eine Nachuntersuchung des Herzschrittmachers bei einem Kardiologen empfehlen.

Alternativen: Krankhafte Veränderungen des Dickdarms können manchmal auch durch andere Verfahren wie Ultraschall oder CT/ MRT erkannt werden, allerdings mit einer geringeren Genauigkeit. Eine Untersuchung des Dickdarms mit einer Videokapsel ist keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen und bedarf einer intensiven Darmreinigung. Eine Behandlung der krankhaften Veränderung kann durch diese Verfahren nicht erfolgen. Alternativ zur Darmspiegelung käme zur Behandlung dann nur eine Operation in Frage, die aber vergleichsweise höhere Risiken birgt als eine Darmspiegelung.

Verhaltensweisen vor der Koloskopie: Bringen Sie alle medizinisch wichtigen Unterlagen mit zum Aufklärungsgespräch (Notfallausweis, Allergieausweis, Medikametenplan, Vorbefunde etc.). Halten Sie sich an die vom Arzt und Assistenzpersonal gegebenen Empfehlungen zur Darmreinigung. Diese erhalten Sie gesondert zusätzlich in schriftlicher Form. Tragen Sie zur Untersuchung gemütliche Kleidung, die sie leicht ausziehen können und nehmen Sie sich einen Pullover/ Jacke mit, die Sie nach der Untersuchung überziehen können, falls Ihnen kalt ist.

Verhaltensweisen nach der Koloskopie: Wenn die Untersuchung mit einer Beruhigungsspritze (Sedierung) erfolgte, werden Sie solange in der Praxis überwacht, bis Sie wach und alle Organfunktionen stabil sind. In der Regel können Sie zuhause wieder essen und trinken und Ihre Medikamente wie gewohnt zu sich nehmen. In speziellen Fällen (z.B. nach Polypektomie) werden wir Ihnen individuelle Empfehlungen geben. Sie dürfen 12-24 Stunden abhängig von den verwendeten Medikamenten nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen und keine schweren Maschinen bedienen.

Treten nach der Spiegelung starke Bauchschmerzen, Fieber, Schwindel, Übelkeit oder Blutungen aus dem After auf, informieren Sie uns umgehend oder suchen Sie nachts oder am Wochenende die Notfallambulanz eines Krankenhauses auf.

Abhängig vom Ergebnis der Gewebeprobe oder der durchgeführten Behandlung kann eine Kontrolluntersuchung oder Nachbehandlung notwendig sein, über die wir Sie und Ihren behandelnden Arzt informieren werden.

Wichtige Fragen:

1.Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein (ASS, Plavix, Clopidogrel, Marcumar, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Lixiana etc.)?

Nein Ja

2.Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Nein Ja

Welche?.....
.....
.....

3. Gab es bei Operationen oder Zahnbehandlungen in der Vergangenheit schwere Nachblutungen oder haben Sie eine Blutungsneigung?

Nein Ja

4.Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente, Pflaster, Desinfektionsmittel etc.)?

Nein Ja

Welche?.....

5.Besteht eine Infektionserkrankung (z.B. HIV, Hepatitis B/C, Tuberkulose etc.)?

Nein Ja

6.Bestand oder besteht eine Herz-/ Kreislaufferkrankung (z.B. Herzinfarkt, Herzschwäche, Herzklappenerkrankung, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen etc.)?

Nein Ja

7.Besteht eine Lungenerkrankung (z.B. Bronchitis, Asthma, Schlafapnoe etc.)?

Nein Ja

8.Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Diabetes, Schilddrüsenerkrankung etc.)?

Nein Ja

9.Sind bei Ihnen Bauchoperationen durchgeführt worden?

Nein Ja

10.Tragen Sie künstliche Implantate (z.B. Gelenkersatz, Herzschrittmacher, Defibrillator etc.)?

Nein Ja

11.Besteht bei Ihnen Grünen Star (erhöhter Augeninnendruck)?

Nein Ja

12.Bestehen bei Ihnen Nervenerkrankungen (z.B. Parkinson, Epilepsie, Nervenlähmung, Schlaganfall)?

Nein Ja

13.Besteht bei Ihnen eine Schwangerschaft?

Nein Ja

Arztanmerkung

.....
.....
.....

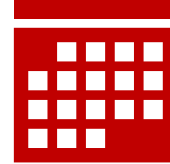
Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über den geplanten Eingriff, Alternativen, Risiken und Komplikationen, Erfolgsaussichten und eventuell erforderliche Erweiterungen des Eingriffs sowie eventuell medizinisch erforderliche Folgeuntersuchungen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit dem Arzt/ Ärztin ausführlich informiert. Mein Fragen wurde beantwortet, ich habe keine weiteren Fragen mehr und willige nach ausreichender Bedenkzeit in den vorgesehenen Eingriff ein. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Eingriffsänderungen oder -erweiterungen bin ich ebenfalls einverstanden. Mit ist bewusst, dass ich nach einer Beruhigungsspritze (Sedierung) die Praxis nur in Begleitung/ mit dem Taxi verlassen darf.

.....
Ort, Datum Patient/ Patientin

.....
Ort, Datum Arzt/ Ärztin

Ich wünsche eine Kopie dieses Bogens: Ja Nein



Rechnung bei fehlender Terminabsage

Wir freuen uns, dass Sie sich für eine endoskopische Untersuchung in unserer Praxis entschieden haben. Da die Wartezeiten aufgrund der großen Nachfrage manchmal relative lange sind, kommt es immer wieder vor, dass Patienten in der Zwischenzeit woanders einen Termin wahrnehmen, den bei uns vereinbarten Termin aber nicht absagen. Das ist ärgerlich für uns und für viele Patienten, die auf einen Termin bei uns warten.

Deshalb sollte der vereinbarte Endoskopietermin dringend bei uns eingehalten werden. Sollten Sie den Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie, diesen mindestens 2 Tage vorher abzusagen, so dass der Termin für einen anderen Patienten an dem Tag neu vergeben werden kann. Wir stehen an dem Tag mit 3 Personen für Sie zur Verfügung, haben Zeit und aufwendig gereinigte Geräte eingeplant.

Sollte die Absage nicht 2 Tage vor dem Termin vorliegen, müssen wir Ihnen die Untersuchung in Rechnung stellen (nach der Gebührenordnung für Ärzte, einfacher Satz).

.....
Name, Vorname

Geburtsdatum

.....
Ort, Datum

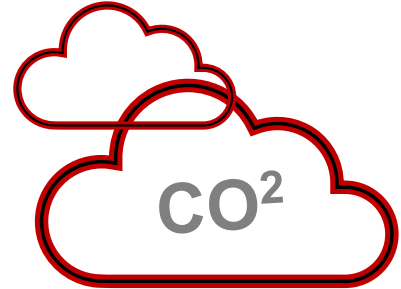
Unterschrift

Sanfte Koloskopie mit Kohlenstoffdioxid (CO₂-Insufflation)

Für eine gute Sicht wird der Darm bei der Koloskopie (Darmspiegelung) mit Raumluft gefüllt. Oft empfinden die Patienten nach der Koloskopie ein unangenehmes Blähgefühl. Gelegentlich geben die Patienten krampfartige Bauchschmerzen für einige Stunden nach der Koloskopie an. Die CO₂- Insufflation bietet sich als schmerzarme Variante an. CO₂ wird 150 mal schneller aus dem Darm aufgenommen und vom Körper abgeatmet. Die Beschwerden nach Abschluss der Untersuchung werden so deutlich gemindert. Das Gas ist Bestandteil der normalen Luft und für den menschlichen Körper völlig unschädlich. CO₂ im Darm wird vom Körper rasch aufgenommen und über den Blutkreislauf zur Lunge transportiert, wo es genau wie das permanent vom Körper im normalen Stoffwechsel gebildete CO₂ ausgeatmet wird. Bisher sind keine relevanten Nebenwirkungen bekannt, auch nicht bei Patienten mit Lungenerkrankungen.

Dieses Verfahren bietet sich insbesondere dann an, wenn Bauchschmerzen und Blähungen schon vorbestehen und häufig auftreten oder bei verlängerter Untersuchung aufgrund von Verwachsungen, verlängertem Dickdarm oder Entfernung vieler Polypen.

Die Kosten für dieses Verfahren werden aktuell leider nicht von den Krankenkassen übernommen. Wir müssen deshalb einen Betrag von 25,00 € als individuelle Gesundheitsleistung (IgeL, nach GOÄ 370A, 2,14 fach) berechnen. Der Betrag ist am Untersuchungstag per EC-Karte zu zahlen, bei Privatversicherten erfolgt die übliche Rechnungsstellung zum Quartalsende (die meisten privaten Krankenversicherungen übernehmen die Kosten).



Einwilligung

Nach Aufklärung über die medizinische Bedeutung der CO₂-Insufflation wünsche ich die private Behandlung der außervertraglichen Leistung zum angegebenen Preis. Es ist mir bekannt, dass die Leistung nicht zum Leistungskatalog meiner Krankenversicherung gehört und ich die Kosten deshalb selber trage.

.....
Name des Patienten

.....
Geburtsdatum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift, Patient/-in

Wir bestätigen dankend den Erhalt von 25 € für die Nutzung der CO₂-Insufflationstechnik.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift, Mitarbeiter/-in