

Aufklärung und Einwilligung zur Darmspiegelung

Indikation

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen beabsichtigen wir, eine Darmspiegelung, eine so genannte Coloskopie durchzuführen. Dies in der Intention, die Ursache z.B. unklare Bauchbeschwerden, Stuhlgangsveränderungen oder Blutabgängen zu finden und einer Therapie zuzuleiten. Ursächlich können Entzündungen, gut- und bösartige Tumore eine Rolle spielen, wie auch die Folgen von Entzündungen wie Verengungen oder Verwachsungen. Oder wir führen die Untersuchung als Vorsorgecoloskopie durch. Die Idee ist die, dass noch gutartige, langsam wachsende Polypen in der Spiegelung entfernt werden, so dass sie sich nicht zu einem bösartigen Tumor des Dickdarmes entwickeln können. Damit ist der Darmkrebs in vielen Fällen vermeidbar. Ist es jedoch bereits zu einem Krebsleiden gekommen, so bildet die Coloskopie einen wichtigen Bestandteil der Nachsorge.

Alternative Methoden zur Beurteilung des Dickdarmes sind die so genannte virtuelle CT-Coloskopie oder die virtuelle MR-Coloskopie. Erstere geht mit einer Strahlenbelastung einher, zweitere hat noch eine geringere Ortsauflösung. Bei fraglich positiven Befunden muss dann zur weiteren Abklärung eine konventionelle

Coloskopie erfolgen. Zudem bieten beide Verfahren nicht die Möglichkeit, die Schleimhaut direkt zu beurteilen, Proben zu entnehmen oder Polypen abzutragen.

Wie erfolgt die Coloskopie?

Vorbereitung

Die Vorbereitung für die Spiegelung ist ein ganz wichtiger Bestandteil der Untersuchung, denn nur wenn der Darm von innen sauber ist, kann die Schleimhaut des Darmes beurteilt werden. Die so genannte Darmspülung beginnt bereits am Vortag vor der Untersuchung, am Untersuchungstag wird einmal „nachgetrunken“.

Sie erhalten eine separate Anleitung zur Vorbereitung.

Durchführung

Sie erhalten einen venösen Zugang, d. h., dass eine kleine Kunststoffnadel in eine Armvene gelegt wird. Um diesen Zugang offen zu halten, erhalten Sie eine Infusion mit Kochsalzlösung. Über diesen Zugang können wir Ihnen etwas Schlafmittel, Schmerzmittel und Medikamente zum Entkrampfen geben, so dass die Spiegelung nicht mehr schmerzhaft erlebt wird. Nach der Untersuchung sind Sie nicht verkehrstüchtig, d.h. in der Lage, ein Kraftfahrzeug zu steuern, am besten, Sie lassen sich abholen. Auch gefährliche Tätigkeiten, die auch beruflich bedingt sein können, dürfen nicht durchgeführt werden, sprechen Sie mit uns darüber.

Das Coloskop misst 13 mm im Durchmesser, ist flexibel und am „Kopf“ in alle Richtungen abbiegbar. Man schiebt das Gerät über den Anus bis vor zum Blinddarm, dort, wo der Dünndarm in den Dickdarm mündet. Damit die Darmwand sich entfaltet, wird etwas Luft eingeblasen. Beim Rückzug kann dann die Schleimhaut genau beurteilt werden. Wenn es vertretbar ist, dann spiegeln wir anschließend wieder etwas vor bis ca. Mitte des Querdarms, um dann die eingebrachte Luft wieder abzusaugen. Trotzdem verbleibt ein Teil davon, diese Blähungen können schmerzhaft sein, Bewegung z.B. bei einem Spaziergang, hilft gut.

Trotz Erfahrung und Sorgfalt kann es sein, dass eine komplette Spiegelung nicht gelingt oder sogar wesentliche Befunde übersehen werden. Dies kann z.B. sein durch sehr starke Abknickungen, einem zu langem Dickdarm, eine schlechte Darmvorbereitung oder technische Probleme. In diesem Fall muss die Spiegelung wiederholt oder auf ein radiologisches Verfahren zurückgegriffen werden.

Während der Untersuchung können Schleimhautproben genommen oder endoskopische Eingriffe (z.B. Abtragung von Polypen) durchgeführt werden. Dies ist für den Patienten nicht schmerzhaft. Um den Hals eines gestielten Polypens wird eine elektrische Schlinge gelegt, die durch das Coloskop vorgeschoben wurde. Mit dem Strom wird die Abtragungsstelle sogleich verschorft. Bei flachen Polypen kann es notwendig sein, dass diese durch eine Unterspritzung mit einer Adrenalin-Kochsalzlösung angehoben werden, damit sie dann besser mit der Schlinge abgetragen werden können. Diese Lösung dient auch der Blutstillung. Die Polypen werden mit der Schlinge gefasst oder über das Coloskop abgesaugt, dann werden sie feingeweblich untersucht. Es kann aber passieren, dass die Bergung der Polypen, vor allem wenn sie sehr klein sind, nicht gelingt.

Risiken und Komplikationen

Schwierigkeiten und Komplikationen sind bei der Coloskopie sehr selten, so selten, dass auch im Rahmen des Vorsorgegedankens der mögliche Gewinn ein Vielfaches höher ist als das mögliche Risiko. Durch die Untersuchung selber oder durch therapeutische Maßnahmen kann es zu einer Blutung kommen. Dies passiert selten, eine Blutstillung ist während der Untersuchung fast immer möglich. In sehr seltenen Fällen kann es nach einer Untersuchung wieder anfangen zu bluten, dann sollten Sie unsere Praxis kontaktieren oder sich in einem Krankenhaus mit Endoskopie vorstellen. Das Blutungsrisiko ist unter der Einnahme von ASS, Marcumar oder anderen Medikamenten, die die Blutgerinnung beeinflussen, stark erhöht, so dass die Fortführung der Einnahme mit uns besprochen werden muss.

Eine Verletzung der Darmwand ist insgesamt selten, vor allem bei den Vorsorgespiegelungen. Dies reicht von minimalen Einrissen bis hin zu größeren Defekten. Voraussetzung ist in der Regel, dass eine Darmwandschädigung bereits vorliegt, z.B. bei Entzündungen oder Divertikeln. Auch kann es durch die Abtragung von Polypen zu einer Schwächung der Darmwand kommen, die zu einer Perforation führt. Dann ist in der Regel eine Operation die Folge. Daher nehmen wir in der Praxis sehr große Polypen nicht weg, sondern verlegen Sie dann in ein geeignetes Krankenhaus. Hier ist das Risiko einer Perforation zwar gleich hoch, aber das Risiko ist besser abgepuffert. Sollten Sie auch noch 24 Stunden oder später nach der Spiegelung Beschwerden haben oder Beschwerden sind zunehmend, dann sollten Sie unsere Praxis kontaktieren oder sich in einem Krankenhaus mit endoskopischer Abteilung vorstellen.

Weitere seltene oder sehr seltene Komplikationen sind:

- Verletzung umgebender Organe (z.B. Milz) mit der Folge von Blutungen und Schmerzen.
- Fieber oder Keimverschleppung in die Blutbahn (Sepsis), Risiko einer Endokarditis
- allergische Reaktionen auf die eingespritzten Medikamente mit der möglichen Folge von
- Atemstillstand, Kreislaufstillstand. Dies und die dann notwendigen Medikamente können im weiteren Verlauf zu Störungen und Ausfall von Organsystemen führen (z.B. Gehirn, Nieren, Leber).
- Komplikationen durch den venösen Zugang i.S. von Weichteilinfekten mit der Folge von Vernarbungen, Nervenausfällen, Missempfindungen oder Schmerzen, Funktionseinbußen des Armes.

Sie werden während und nach der Untersuchung mit einem Oxymeter kreislaufüberwacht, der Pulsfrequenz und den Sauerstoffgehalt im Blut misst. Die gängigen Notfallmaßnahmen können sofort

durchgeführt werden bis hin zur Defibrillation. Das Personal ist geschult in der Durchführung und Management von Notfällen, Herr Dr. Holch ist in Besitz der Fachkunde Rettungsdienst und ist auch als Notarzt tätig gewesen.

Zusammenfassend sind die Komplikationen der Darmspiegelung sehr selten, gut zu beherrschen und sollten den Patienten nicht von der Untersuchung abhalten. Da dies aber eine medizinische Maßnahme darstellt, muss darüber mündlich wie schriftlich aufgeklärt werden.

Bitte achten Sie darauf, dass

- die Medikamente, die in der Vorbereitungszeit genommen werden, ggf. weniger wirken, andere Medikamente müssen ggf. in der Dosis angepasst werden wie z.B. Insulin. Dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung.
- die Vorbereitung so erfolgt, wie in dem entsprechenden Bogen beschrieben, meiden Sie vor allem körnerhaltige Lebensmittel (Vollkornbrot, Müsli, Kiwi, Tomaten, Mohn) und trinken Sie bitte die letzte Portion der Spüllösung mindestens drei Stunden vor der Untersuchung.

Bitte beantworten Sie noch folgende Fragen:

- Besteht bei Ihnen eine Blutungsneigung (Bluten Sie z.B. bei Bagatellverletzungen im Haushalt länger als andere Menschen? Haben Sie häufig Nasenbluten, schnell blaue Flecke?)
nein ja
- Nehmen Sie Aspirin, ASS, Godamed, Plavix, Iscover, Marcumar oder andere Medikamente, die die Gerinnbarkeit des Blutes beeinträchtigen?
nein ja
- Haben Sie Allergien gegen Medikamente, Pflaster, Latexhandschuhe?
nein ja
- Sind Sie erkrankt an:
 - Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz) **nein ja**
 - Bluthochdruck **nein ja**
 - Herzrhythmusstörungen (Herzschrittmacher? Vorhofflimmern?) **nein ja**
 - zu hohem Cholesterinspiegel **nein ja**
 - Diabetes **nein ja**
 - Asthma **nein ja**
 - Schilddrüsenerkrankungen **nein ja**
 - Grüner Star (Glaukom) **nein ja**
 - Hepatitis B oder C, HIV **nein ja**
 - Epilepsie **nein ja**
- Sind Sie schon einmal im Bauchraum operiert worden?
nein ja
- Könnten Sie schwanger sein?
nein ja

Anmerkungen und Fragen der Patientin/des Patienten

Anmerkungen des Arztes

Einwilligung

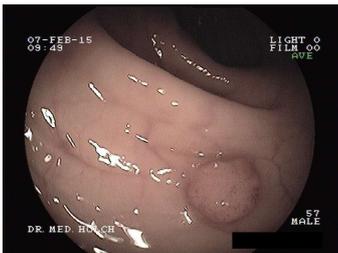
Hiermit willige ich in die vorgeschlagene Untersuchung ein. Ich kann jederzeit von der Untersuchung zurücktreten. Über die geplante Spiegelung des Dickdarmes hat mich der unterzeichnende Arzt des Enddarmzentrums Eppendorf ausführlich und hinreichend informiert, ich habe keine weiteren Fragen. Die bei mir vorliegenden besonderen Risiken sind mir erläutert worden, die Folgen möglicher Komplikationen sind mir bewusst. Sollte sich im Rahmen der aktuellen Spiegelung es sich erweisen, dass eine Wiederholung erforderlich ist, so gilt diese Einwilligung auch für die Folgeuntersuchungen.

Hamburg, den

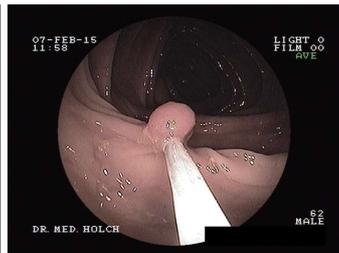
Unterschrift des Patienten

Unterschrift des Arztes.

Beispielbilder aus der Coloskopie



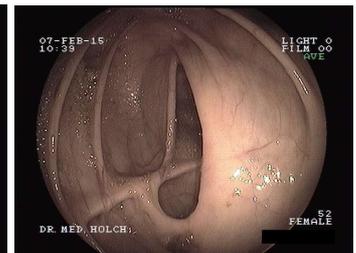
Kleiner Polyp



Abtragung mit Schlinge



Darmkrebs



Blick in den Blinddarm