

Ort der Behandlung


PatientID Patient


Krankenkasse

Versicherungsnummer

--	--

Zusätzliche Informationen

--

**Dokumentierte Patientenaufklärung**  
Basisinformation zum Aufklärungsgespräch

## Koloskopie

(Spiegelung des Dickdarms)

Behandelnder Arzt

Eingriffsdatum

--	--	--

Andere Entscheidungsberechtigte (Sorgeberechtigte,  
gerichtlich bestellte Betreuer, ausdrücklich Bevollmächtigte)

--

### ■ Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Spiegelung des Dickdarms ermöglicht, die Ursache Ihrer Beschwerden genauer festzustellen, krankhafte Veränderungen im Darm (z.B. Entzündungen wie Geschwüre oder Crohn'sche Erkrankung, Blutungsquellen, Polypen oder Tumore) möglichst früh zu erkennen und die für Sie effektivste Behandlung wählen zu können. **Häufig erfolgt die Spiegelung des Dickdarms aber auch als Krebsvorsorge-Untersuchung.** Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das bevorstehende Aufklärungsgespräch vorzubereiten und die aufklärungsrelevanten Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen gewissenhaft.

### ■ Wie wird gespiegelt?

Zur **Spiegelung** wird ein biegsames optisches Instrument (**das Endoskop**) vom After aus in den Dickdarm bis zur Mündung des Dünndarms, in bestimmten Fällen bis in den unteren Dünndarmabschnitt vorgeschoben (s. Abb.). Durch Einblasen von Luft entfaltet sich der Darm, so dass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können. Manchmal kann es notwendig sein, die Lage des Endoskops mittels Röntgendurchleuchtung zu kontrollieren.

In speziellen Fällen kann durch Aufsprühen oder Einspritzen von Farbstoffen auch eine Färbeendoskopie (sog. Chromoendoskopie) erfolgen. Sollte dieses Verfahren bei Ihnen zur Anwendung kommen, wird Sie Ihr Arzt darüber gerne näher informieren.

Falls erforderlich, lassen sich **Gewebeproben** mit einer kleinen Zange während der Spiegelung gewinnen. Die Gewebeentnahme ist schmerzfrei, dagegen kann die Spiegelung selbst als unangenehm oder sogar schmerzhaft empfunden werden. Deshalb erhalten Sie in der Regel eine milde Beruhigungs- und/oder eine Schmerzspritze. Gelegentlich wird zusätzlich ein Medikament zur Ruhigstellung des Darmes verabreicht. Die Spiegelung kann auch in einer Kurznarkose/Sedierung (z.B. mit Propofol) durchgeführt werden. Beim Einspritzen des Narkose-/Sedierungsmittels in die Vene kann das punktierte Gefäß kurzzeitig schmerzen.

Trotz großer Erfahrung und äußerster Sorgfalt des Arztes können in seltenen Fällen körperliche Besonderheiten (z.B. Engstellen oder Knickbildung im Verdauungstrakt), technische Probleme (z.B. Störungen des Endoskops) oder auch die Verunreinigung des Darmes das vollständige Gelingen der Untersuchung verhindern. In seltenen Fällen können deshalb auch wesentliche Befunde übersehen werden. Je nach Ausmaß

der Erkrankung ist dann eine Wiederholung der Koloskopie oder ein anderes Untersuchungsverfahren erforderlich.

Sollten im Rahmen der Spiegelung Behandlungsmaßnahmen (z.B. Entfernung von Polypen) vorgesehen sein, werden Sie darüber gesondert aufgeklärt.

### ■ Gibt es Alternativmethoden?

Krankhafte Veränderungen des Dickdarms können manchmal auch durch Ultraschall, Röntgenverfahren mit Kontrastmittel (z.B. Computertomographie), die sog. Kernspintomographie oder die sog. Kapselendoskopie sichtbar gemacht werden. Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, ermöglichen dem Arzt jedoch nicht, den gesamten Dickdarm unter direkter Sicht zu begutachten und gleichzeitig Gewebeproben zu entnehmen. Außerdem weisen die bildgebenden Verfahren zum Teil eine Strahlenbelastung auf und sind auch nicht so genau wie die Koloskopie.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Spiegelung, weil sie nach Wertung aller bisherigen Befunde in Ihrem Fall angemessen ist und in der Regel die schonendste Methode darstellt. Auf Wunsch klärt Sie Ihr Arzt über die Alternativen näher auf.

### ■ Gibt es Risiken/Komplikationen?

Die Dickdarmspiegelung ist heutzutage ein risikoarmes Routineverfahren. Trotz größter Sorgfalt kann es in Einzelfällen während der Untersuchung dennoch zu Komplikationen kommen, die auch **lebensbedrohlich** sein können und u.U. weitere Behandlungsmaßnahmen/Nachoperationen erfordern. Vorerkrankungen oder individuelle Besonderheiten können die Entstehung solcher Komplikationen begünstigen. Zu nennen sind:

- Gelegentlich **Verletzung der Darmwand** oder des **Schließmuskels** durch das Endoskop, die Zusatzinstrumente, das Einblasen von Luft oder im Rahmen der Gewebeentnahme. **Leichte Blutungen** und **Schmerzen** können die Folgen sein, die meist keiner Behandlung bedürfen und von selbst zu Stillstand kommen bzw. abklingen. Sehr selten **Verletzung benachbarter Organe** und **Gewebestrukturen** (z.B. Einriss der Milz) während der Koloskopie selbst, die ggf. operativ behandelt werden müssen. Ein **Darmdurchbruch** (Perforation), der in der Regel eine unverzügliche intensivmedizinische und/oder operative Behandlung erfordert, ist extrem selten. Treten Darmbakterien in den Bauchraum aus, kann es zu einer **Entzündung** des **Mittel-, Rippen- oder Bauchfells** (Peritonitis) bzw. des **Herzbeutels** kommen, die meist antibiotisch gut beherrschbar ist;
- sehr selten **leichte Blutungen** durch die Entnahme von Gewebeproben bzw. infolge von Verletzungen, die meist selbständig zum Stillstand kommen. **Stärkere Blutungen** sind äußerst selten und können durch Einspritzung von blutstillenden Medikamenten über das Endoskop meist sofort behandelt werden. Nur in Ausnahmefällen können Blutungen/Nachblutungen eine operative Blutstillung und/oder Bluttransfusion erfordern. Bei einer Fremdblutübertragung ist das Infektionsrisiko (z.B. Hepatitis, AIDS) extrem selten geworden. Nach einer Transfusion besteht die Möglichkeit einer Kontrolluntersuchung. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt.
- selten **beeinträchtigte Atemfunktion** bis hin zum **Atemstillstand**, sehr selten **Herz-Kreislaufstörungen**, insbesondere bei der Gabe von Beruhigungs-, Schmerz- bzw. Betäubungsmitteln oder als **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente). U.U. kann eine umgehende intensivmedizinische Behandlung erforderlich werden.

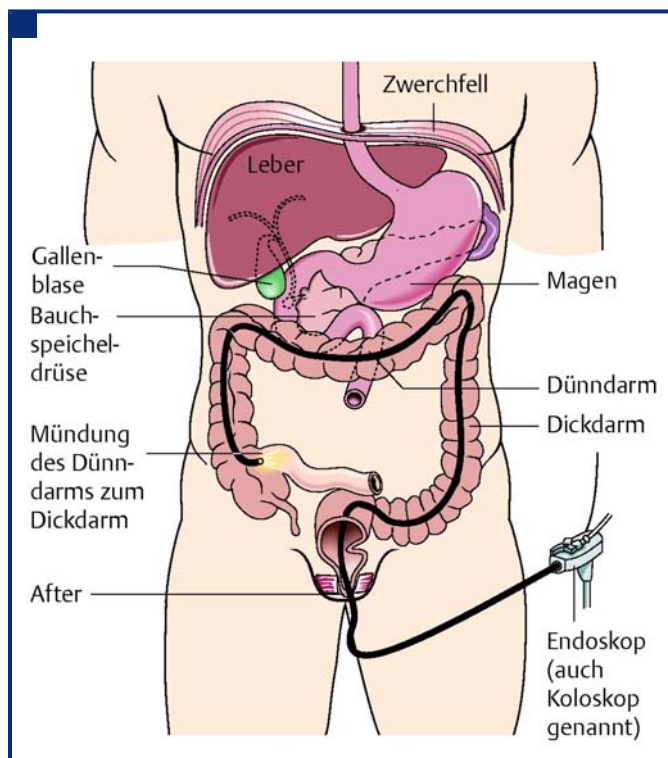


Abb. 1

Äußerst selten sind schwerwiegende, u.U. **bleibende Schäden** (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Die Überwachung während und auch nach der Untersuchung durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; ggf. notwendig werdende Behandlungsmaßnahmen können sofort eingeleitet werden;

- selten Komplikationen wie z.B.: **Infektionen** mit Fieber, die antibiotisch gut behandelbar sind; eine **Keimausbreitung** in die Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur **Blutvergiftung** (Sepsis) oder **Herzinnenwandentzündung** (Endokarditis), die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern; **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektion, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen;

Wird im Rahmen der Untersuchung geröntgt, ist die Strahlenbelastung so gering, dass Strahlenschäden nicht zu erwarten sind – auch nicht bei längeren oder wiederholten Untersuchungen. Im Falle einer Schwangerschaft besteht das Risiko einer Schädigung des ungeborenen Kindes durch die Röntgenstrahlen. Teilen Sie deshalb bitte dem Arzt unbedingt mit, falls Sie schwanger sind oder auch nur den Verdacht hegen!

Über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen in Ihrem Fall klärt Sie Ihr Arzt im Gespräch näher auf.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

## ■ Worauf ist zu achten?

Halten Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes.

### ■ Vor der Spiegelung:

Der Dickdarm muss gründlich gereinigt werden. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen hinsichtlich des **Essens** und **Trinkens** sowie zur **Darmreinigung** genauestens. Durch die Abführmaßnahmen kann die Wirksamkeit von eingenommenen Medikamenten aufgehoben oder eingeschränkt sein. Dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung.

**Medikamente** sollten **nur in Absprache mit dem Arzt** verwendet oder abgesetzt werden. Bitte teilen Sie ihm frühzeitig mit, falls Sie blutgerinnungshemmende Medikamente, wie z.B. Aspirin® (ASS) einnehmen. Ihr Arzt wird Sie darüber informieren, ob Sie das Medikament mehrere Tage vor der Koloskopie absetzen bzw. nicht einnehmen sollen. Dies gilt auch, falls Sie andere blutgerinnungshemmende Mittel (z.B. Marcumar®, Heparin, Plavix®) einnehmen bzw. spritzen.

Meiden Sie körnerhaltige Nahrungsmittel (z.B. Vollkornbrot, Kiwi, Trauben) bereits einige Tage vor der Untersuchung.

### ■ Nach der Spiegelung:

Im Darm verbliebene Luft kann schmerzhafte Blähungen verursachen. Durch reichliche Körperbewegung kann der Abgang der Luft unterstützt werden.

Nach einer Kurznarkose/Sedierung oder Gabe von Beruhigungs-/Schmerzmitteln werden Sie vom Fachpersonal so lange überwacht, bis Sie ausreichend wach und alle Organfunktionen normal und stabil sind. Es ist ganz normal, dass Sie sich danach noch für einige Zeit müde und schläfrig fühlen.

**Falls vom Arzt nicht anders angeordnet**, dürfen Sie nach der Spiegelung wie gewohnt wieder essen und trinken. Nach einer Kurznarkose/Sedierung sollten Sie jedoch vorsichtig trinken und zunächst kleine Mahlzeiten zu sich nehmen.

Hinsichtlich der späteren Nahrungsaufnahme und anderer Verhaltensregeln, z.B. (Wieder-)Einnahme von Medikamenten, insbesondere von blutgerinnungshemmenden Mitteln, halten Sie sich unbedingt an die Empfehlungen Ihres Arztes.

Bei **ambulanter Spiegelung** lassen Sie sich bitte von einer erwachsenen Begleitperson abholen und fragen Sie Ihren Arzt, ob zu Hause für eine bestimmte Zeit eine Aufsichtsperson erforderlich ist. Wenn Sie eine Beruhigungs- und/oder Schmerzspritze erhalten haben bzw. die Spiegelung in Kurznarkose/Sedierung durchgeführt wurde, dürfen Sie im Regelfall **24 Stunden lang nicht aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen (weder als Fußgänger noch als Fahrzeug- bzw. Zweiradfahrer), keine wichtigen Entscheidungen treffen, keine gefährlichen Tätigkeiten (z.B. an gefährlichen Maschinen, Arbeiten ohne sicheren Halt) ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen. Genauere Empfehlungen zur Verkehrstauglichkeit (aktive und passive Teilnahme am Straßenverkehr) etc. werden Ihnen nach Maßgabe der Art und Menge der verwendeten Medikamente und Ihres persönlichen Risikoprofils bei Entlassung durch den behandelnden Arzt in mündlicher und/oder schriftlicher Form mitgegeben.

Treten **Bauchschmerzen** oder **andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch, Fieber) auf oder tritt **Blut aus dem After** aus, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder auch Ihren Hausarzt.

Durch die Spiegelung und die feingewebliche Untersuchung der ggf. gewonnenen Gewebeproben lassen sich krankhafte Veränderungen des Dickdarms mit hoher Sicherheit erkennen. Abhängig vom Befund können Kontrolluntersuchungen notwendig sein. Darüber werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

## ■ Wichtige Fragen,

die Sie **sorgfältig beantworten sollten**, damit der Arzt die Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen und in Ihrem Fall spezielle Risiken besser abschätzen kann.

**n = nein j = ja**

1. Besteht eine **Bluterkrankung/erhöhte Blutungsneigung** oder gibt es bei Ihrer Blutsverwandschaft eine Anlage dazu?  n  j  
 (z.B. häufiges Nasen- oder Zahnfleischbluten, Neigung zu Blutergüssen/blauen Flecken, Nachbluten nach Operationen, bei Zahnbehandlungen, kleineren Wunden)

2. Nehmen Sie **Medikamente zur Blutverdünnung** (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Heparin, Plavix®) oder regelmäßig **andere Medikamente** (z.B. Rheumamittel, Insulin) ein?  n  j

Wenn ja, welche?

3. Besteht eine **Allergie** (z.B. Asthma, Heuschnupfen) oder **Überempfindlichkeitsreaktion** (z.B. gegen Medikamente, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, Tierfell, Betäubungsmittel)?  n  j

Wenn ja, welche?

4. Besteht eine **Herz-, Kreislauf- oder Lungen-erkrankung?** (z.B. Herzklappenerkrankung, Bluthochdruck oder Bronchialasthma)  n  j

Wenn ja, welche?

5. Tragen Sie einen **Herzschrittmacher/Defibrillator** oder ein **Metallimplantat** (z.B. Gelenkendoprothese)?  n  j

6. Besteht eine **akute/chronische Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, AIDS) oder ein anderes **schwerwiegendes chronisches Leiden** (z.B. grüner Star [Glaukome], Epilepsie, Lähmungen)?  n  j

Wenn ja, welche?

7. Sind **Störungen des Stoffwechsels** bekannt (z.B. Diabetes, Über-/Unterfunktion der Schilddrüse)?  n  j

8. Wurden Sie schon einmal am **Magen-Darm-Trakt** operiert?  n  j

9. Wurden Sie in den letzten Monaten am Verdauungstrakt **geröntgt**?  n  j

10. **Frauen im gebärfähigen Alter:**

Könnten Sie schwanger sein?  n  j

## ■ Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, mögliche Nachteile im Falle einer Ablehnung der Untersuchung, Gründe für die Ablehnung, Feststellung der Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter)

### ASA-Klassifikation:

ASA 1  ASA 2  ASA 3  ASA 4  ASA 5

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

## ■ NUR FÜR DEN FALL EINER ABLEHNUNG DER UNTERSUCHUNG:

Die vorgeschlagene Untersuchung wurde nach ausführlicher Aufklärung abgelehnt. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. nicht rechtzeitiges Erkennen schwerwiegender Erkrankungen des Darmes) wurde informiert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patientin/Patient

\_\_\_\_\_  
ggf. Zeuge

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

## ■ EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Über die geplante Untersuchung Art und Bedeutung des Eingriffes, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, Behandlungsalternativen sowie über Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Injektionen) sowie evtl. erforderliche Erweiterungen des Eingriffes (z.B. Gewebeentnahme) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt  ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** hiermit in die geplante Untersuchung **ein**. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patientin/Patient