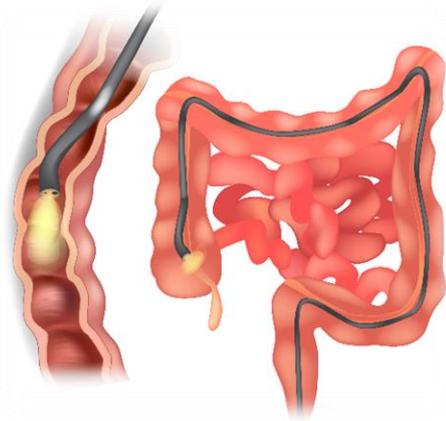


Koloskopie

Sehr geehrte(r) [Patient/in],

vor Ihrer geplanten Darmspiegelung (Koloskopie) möchten wir Sie umfassend über den Ablauf, die Risiken und den Nutzen dieses Eingriffs informieren. Bitte nehmen Sie sich die Zeit, diese Patientenaufklärung sorgfältig durchzulesen. Wenn Sie Fragen haben, zögern Sie nicht, uns diese zu stellen. Ihre Gesundheit und Sicherheit stehen bei uns an erster Stelle.

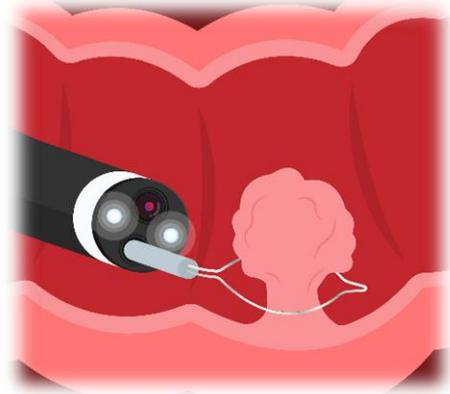


1. Was ist eine Darmspiegelung (Koloskopie)?

Die Darmspiegelung, auch Koloskopie genannt, ist ein diagnostisches Verfahren, bei dem ein flexibles, dünnes Endoskop (Koloskop) durch den After in den Dickdarm eingeführt wird. Das Endoskop ist mit einer Kamera ausgestattet, die es dem Arzt ermöglicht, den gesamten Dickdarm zu betrachten und nach möglichen Veränderungen oder Erkrankungen zu suchen.

2. Warum wird die Darmspiegelung durchgeführt?

Die Darmspiegelung wird zur Früherkennung und Diagnose verschiedener Erkrankungen des Dickdarms durchgeführt, einschließlich Polypen, Entzündungen, Geschwüren oder Darmkrebs. Darüber hinaus kann die Koloskopie zur Entnahme von Gewebeproben (Biopsien) oder zur Entfernung von Polypen genutzt werden.



3. Ablauf der Darmspiegelung:

Vor der Untersuchung:

- Sie werden gebeten, eine spezielle Vorbereitung durchzuführen, um den Darm zu reinigen. Dies erfolgt durch die Einnahme von Abführmitteln und einer klaren Flüssigkeitsdiät am Tag vor der Untersuchung.
- Bitte teilen Sie uns vor der Untersuchung alle relevanten Informationen über Ihre Gesundheit, Medikamente oder Allergien mit.

Während der Untersuchung:

- Sie werden auf der Untersuchungsliege in eine bequeme Position gebracht.
- Die Untersuchung erfolgt unter einer Schlafnarkose (Sedierung) und ist schmerzfrei (sanfte Koloskopie)
- Der Arzt führt das Koloskop vorsichtig durch den After in den Dickdarm ein und inspiziert die Darmwand sorgfältig.

Nach der Untersuchung:

- Sie werden für eine kurze Zeit zur Beobachtung behalten, bis die Wirkung der Sedierung nachlässt.
- Falls Gewebeproben oder Polypen entfernt wurden, werden Sie über die Ergebnisse informiert.

4. Risiken der Darmspiegelung:

Obwohl die Darmspiegelung in der Regel sicher ist, gibt es einige Risiken, die berücksichtigt werden müssen:

- Blutung, insbesondere nach Entfernung von Polypen
- Verletzung oder Durchstoßung der Darmwand
- Verletzung von Bauchorganen
- Infektionen
- Reaktionen auf die verwendeten Sedativa
- Selten kann es zu einer Darmpassage von Luft kommen, die zu Unwohlsein führen kann.

5. Nutzen der Darmspiegelung:

Die Koloskopie ist ein effektives Verfahren zur Früherkennung von Darmkrebs und anderen Erkrankungen des Dickdarms. Durch die Entfernung von Polypen können potenziell bösartige Veränderungen verhindert werden.

6. Einwilligung:

Ich habe die obigen Informationen zur Darmspiegelung erhalten und hatte die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Mir ist bewusst, dass die Untersuchung Risiken birgt, aber ich verstehe auch die Bedeutung dieser Untersuchung für meine Gesundheit.

Hiermit erkläre ich meine freiwillige Einwilligung zur Durchführung der Darmspiegelung und bestätige, dass ich über die Risiken und den Nutzen dieser Untersuchung ausreichend informiert wurde.

[Ort], den [Datum]

[Unterschrift des/der Patienten/in]

Nehmen sie *blutverdünnende Medikamente* ein wie z.B. Thrombo- ASS®, Sintrom®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis® oder Aspirin®?

ja nein

Wenn ja, welche?

Nehmen sie *sonstige Medikamente* ein?

ja nein

Wenn ja, welche?

Haben sie eine *Allergie* gegen Medikamente, Nahrungsmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster oder Kunststoffe?

ja nein

Wenn ja, welche?

Haben sie eine erhöhte Blutungsneigung, z.B. häufiges Nasenbluten, blaue Flecken, Nachblutung nach Operationen?

ja nein

Besteht oder bestand eine *Infektionskrankheit* wie HIV, Hepatitis oder Tuberkulose?

ja nein

Haben oder hatten sie eine bekannte

- Erkrankung des Herz- Kreislaufsystems z.B. koronare Herzerkrankung, Bluthochdruck, Schlaganfall, Herzrhythmusstörung, Herzklappenfehler?

ja nein

Wenn ja, welche?

- Lungen- oder Atemwegserkrankung wie Asthma bronchiale, chronische Lungenentzündung (COPD), Emphysem oder Fehlbildung?

ja nein

Wenn ja, welche?

- Stoffwechselerkrankung wie Diabetes oder Gicht?

ja nein

Wenn ja, welche?

Wurden bei ihnen schon Operationen durchgeführt?

ja nein

Wenn ja, welche?

Tragen sie Implantate oder Fremdkörper im Körper (Schrittmacher, Defibrillator, Gelenksprothese, Stent, Splitter)?

ja nein

Wenn ja, welche?

Gab es dabei Komplikationen?

ja nein

Wenn ja, welche?

Für Frauen im gebärfähigen Alter: sind sie oder könnten sie schwanger sein?

ja nein

Ort, Datum

Unterschrift Patient