

Termin zur Darmspiegelung

am:

um:

Liebe Patientin/ Lieber Patient,

Ihre Ärztin, Ihr Arzt hat Ihnen empfohlen, sich einer **Dickdarmspiegelung (Koloskopie)** zu unterziehen.

Eine Dickdarmspiegelung kann einerseits dann notwendig werden, wenn der Verdacht auf krankhafte Veränderung der Dickdarmschleimhaut besteht und eine direkte Betrachtung der beste Weg ist, Klarheit zu erhalten. Andererseits ist aufgrund der Häufigkeit von Dickdarmkrebs (6% aller Menschen) eine Koloskopie (bei Männern ab 50 Jahren, bei Frauen ab 55 Jahren) als Kassenleistung zur Krebsvorsorge auch bei beschwerdefreien Menschen zu empfehlen.

Diese endoskopischen Untersuchungen sind seit vielen Jahren in der Medizin weit verbreitet und belasten Sie als Patienten kaum. Ihrem Arzt liefert die Dickdarmspiegelung wertvolle Informationen und ermöglicht eine schnelle und sichere Diagnose. Bei der Dickdarmspiegelung wird Ihnen, während Sie auf der linken Seite liegen, ein dünnes, schlauchförmiges und biegsames optisches Instrument (Endoskop) in den After eingeführt. Heutige Endoskope sind Vielzweckinstrumente. Ihr Arzt kann die Schleimhaut sorgfältig betrachten und er kann, falls notwendig, auch kleine Gewebeproben zur weiteren Untersuchung entnehmen. Dies ist für Sie völlig schmerzfrei.

Mit zunehmendem Lebensalter können sich vermehrt kleine, meist stielartige Auswüchse der Schleimhaut, sogenannte Polypen bilden. Diese sind zunächst harmlos. Man weiß aber, dass sich aus Polypen Dickdarmkrebs entwickeln kann. Daher werden Polypen bereits während der Untersuchung mit einer kleinen Probenzange oder Elektroschlinge schmerzfrei entfernt.

Vorbereitung zur Dickdarmspiegelung

Für eine Dickdarmspiegelung ist es entscheidend, dass Sie vorab eine optimale Darmspülung durchführen. Nur wenn der Dickdarm sauber ist, d.h. keine Stuhlreste mehr vorhanden sind, hat der Untersucher freien Blick auf die Schleimhaut und kann Veränderungen besser erkennen. Daher können Sie durch folgende Verhaltensregeln die Vorbereitung günstig beeinflussen.

Essen Sie die letzten vier Tage vor der Untersuchung möglichst **kein kernhaltiges Obst** (z.B. Weintrauben, Erdbeeren, Kiwis, Tomaten etc.) **oder andere Körner**. Diese können die Kanäle des Endoskops verstopfen. **Verzichten** Sie auch **auf faser- und ballaststoffreiche Kost** (z.B. Vollkornprodukte, Rohkost, Salate, Müsli, Spargel etc.).

Informieren Sie ihren Arzt über Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen, Die Wirkung kann durch die Darmspülung vermindert werden (z.B. „Pille“). Am Tag der Untersuchung alle Medikamente, außer Diabetesmedikamente und Blutverdünner, wie gewohnt einnehmen.

Abführen:

Sie beginnen am Vortag Ihres Koloskopie-Termin mit dem Abführen.

Sie können früh noch leicht verdauliche Kost essen und sollten viel trinken. Bitte beschränken Sie sich auf klare Flüssigkeiten wie z.B. Tee, klare Fruchtsäfte, Wasser etc... Eine leichte Suppe zum Mittagessen ist möglich, Milchprodukte bitte vermeiden.

Ab 15 Uhr mit dem Abführen beginnen. Bitte führen Sie nicht mit kohlenensäurehaltigem Wasser ab und verzichten bis zur Untersuchung auf kohlenensäurehaltige Getränke. Den Tag über sollten Sie viel trinken (mind. 2 Liter).

1. **Um 15 Uhr** lösen Sie die ersten **Beutel Moviprep (A und B)** in 1 Liter Wasser (ggfs. mit etwas Apfelsaft) auf und trinken diesen innerhalb einer Stunde. Danach sollten Sie noch mindestens 2 Liter trinken.
2. **Am nächsten Morgen** (4h vor der Untersuchung) noch einmal **2 Beutel Moviprep (A und B)** in 1 Liter auflösen und zügig trinken. Dann nochmal 2 Liter Wasser.

**Je mehr Sie trinken, desto sauberer ist Ihr Darm.
Der Stuhl sollte wie „Kamillentee“ sein!**

1.Abführen ein Liter **Moviprep (A und B)**

am:

um: **15:00 Uhr**

2.Abführen ein Liter **Moviprep (A und B)**

am:

um: **Uhr**

Wichtig!

*Sollten während der Einnahme von Moviprep starke Bauchschmerzen oder Erbrechen auftreten, stoppen Sie bitte die weitere Einnahme bis die Symptome abklingen. Setzen Sie sich gegebenenfalls mit unserer Praxis oder Ihrem Arzt in Verbindung. Ihre Medikamente am Morgen vor der Untersuchung können Sie einnehmen. Sind Sie **Diabetiker**, sollten Sie auf Unterzuckerungssymptome achten und Traubenzucker bereithalten. Zur Einnahme der Antidiabetika (-Tabl.) oder der Gabe des Insulins fragen Sie bitte Ihren Hausarzt oder hier bei uns nach.*

Schmerzen während der Untersuchung?

Wir bieten Ihnen an, die Untersuchung unter Einsatz eines Medikamentes, das Ihnen die Anspannung und eventuell auftretende Schmerzen nimmt, durchzuführen. Sie werden dann in einen kurzen Schlaf versetzt.

Danach

Nach der endoskopischen Untersuchung mit Dämmerschlaf/Narkose dürfen Sie bis zum nächsten Morgen nicht alleine am öffentlichen Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere nicht Autofahren! Bitte lassen Sie sich am Tag der Untersuchung aus der Praxis abholen. Sie können sofort wieder alles essen und trinken.

Risiken

Die Dickdarmspiegelung beinhaltet als wesentliches Risiko die Verletzung der Darmwand während der Untersuchung. Hierbei handelt es sich um eine seltene Komplikation, die unter 1:1000 -1:4000 auftritt. Sollte diese Komplikation auftreten, ist eine Operation erforderlich. Falls wir Polypen abtragen, kann es, wie bei jeder Operation, zu einer Nachblutung oder Darmverletzung kommen. Die Blutung kann meist mit einer endoskopischen Blutstillung gestoppt werden. Auch hier bleibt ein Risiko einer notwendigen Folgeoperation.

am:

um:

Wichtige Fragen:

Wurden Sie am Bauch operiert? Woran? _____	Nein	Ja
Besteht eine Allergie (Pflaster, Medikamente, Soja, o.ä.) Welche? _____	Nein	Ja
Besteht eine Herz-, Kreislauf- oder Lungenerkrankung: Welche? _____	Nein	Ja
Besteht eine Infektionskrankheit (Hepatitis, AIDS, etc.) Welche? _____	Nein	Ja
Sind Sie zuckerkrank?	Nein	Ja
Besteht eine Blutungserkrankung oder Blutungsneigung?	Nein	Ja
Sind Sie schwanger?	Nein	Ja
Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung wie Marcumar oder ASS ein?	Nein	Ja

Bei Marcumar (Phenprocoumon): **10 Tage vorher absetzen: bitte Rücksprache!** Quick sollte über 50%, INR kleiner als 1,5 sein.

ASS, Aspirin, Godamed, Plavix, Clopidogrel, Iscover, Pasugrel (Efient), Tigacrelor (Brilique), Tiklyd etc. **bitte 7 Tage vorher absetzen!**

Rivaroxaban (Xarelto), Dabigatran (Pradaxa), Apixaban (Eliquis), Edoxaban (Lixiana) **bitte 2 Tage vorher absetzen.**

Achtung: Bei Risiko für eine Thromboembolie kann nach neuer Leitlinie die Blutverdünnung fortgeführt werden.

„Entsprechend der aktuellen Leitlinien der BSG, ASGE und ESGE kann daher keine Pausierung von ASS, ADP- Antagonisten oder oralen Antikoagulantien bei endoskopischer Untersuchung mit niedrigem Blutungsrisiko, wie einer Gastro- oder Koloskopie mit Biopsien empfohlen werden.“

- Aber:
1. Unter ASS ist eine Zangenbiopsie und Polypektomie, aber keine Mukosektomie (bei größeren Polypen) möglich.
 2. Unter Clopidogrel, NOAK und ähnlichen Medikamenten ist eine Zangenbiopsie, aber keine Polypektomie möglich.
 3. Unter Marcumar mit INR >2 ist eine Endoskopie, aber keine Zangenbiopsie möglich.
 4. Unter Marcumar mit INR >2,5 ist keine Endoskopie möglich.

In einem der beschriebenen Fälle (1.-4.) (die Anzahl und Größe der Polypen, weiß man vorher nicht), werden Sie sich der Untersuchung dann ein zweites Mal unterziehen müssen, wenn eine entsprechende Blutverdünnung fortgeführt wurde. Dies kann (bei hohem Thrombose- oder Embolie-Risiko) für den einzelnen Patienten aber durchaus sinnvoll sein!

Ggfs. wird die Blutverdünnung mit Antithrombosespritzen aufrechterhalten: am Untersuchungstag darf **VOR** der Untersuchung **nicht** gespritzt werden.

Wir möchten Sie höflich bitten, diesen Bogen zum Termin der Laborabklärung und Aufklärung, sowie zum Endoskopie-Termin mitzubringen. Sie werden vor der Untersuchung mit dem Arzt noch ein ausführliches Aufklärungsgespräch führen, bei dem ggfs. weitere Fragen beantwortet werden können.

Zur Terminvergabe:

Da wir uns für Sie extra Zeit nehmen und in dieser Zeit kein anderer Patient einbestellt wird, müssen Sie **bei Verhinderung bitte mindestens 48 Stunden vorher absagen.**

Wenn Sie nicht rechtzeitig absagen, werden Ihnen € 150.- als Ausfallpauschale berechnet.

Nach den neuen Vorsorgebestimmungen dürfen sich Männer über 65 Jahren zur Ultraschalluntersuchung der Aorta beim Haus- oder Facharzt vorstellen.

Ihr Praxisteam

Datum: _____

(Vorname und Name in Druckschrift)

(Unterschrift des Patienten)