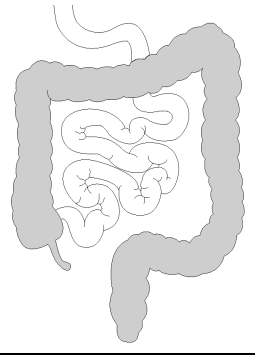


AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft		
Name, Vorname des Versicherten							geb. am	
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.			Status			
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		Stempel		

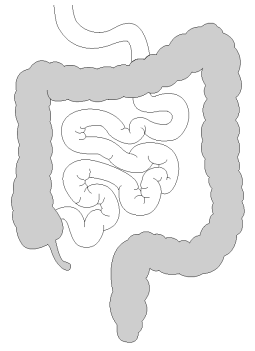
Aufklärungsbogen Koloskopie



RECORDATI PHARMA

GROUP

- **Die Darmspiegelung** (Koloskopie) ist die genaue Untersuchung des kompletten Dickdarmes vom After aus bis zum Blinddarm und dem hier endenden Dünndarm. Sie wird mit einem flexiblen Instrument durchgeführt und erlaubt die direkte, natürliche Betrachtung. Da es sich um eine ausgedehnte Untersuchung handelt, wird Ihr Arzt mit Ihnen vorher ein Gespräch führen.
- **Gründe der Untersuchung:** z.B. Abklärung von Bauchschmerzen unklarer Ursache, Abklärung von Durchfall oder Verstopfung, bei Verdacht auf Entzündung, bei Blutungsverdacht (Blutarmut), bei Blut im Stuhl (Krebsvorsorgetest), Dickdarmpolypen oder Dickdarntumor, Krebsnachsorge nach Operationen.
- **Voruntersuchung und Vorbereitung:** Vor der Spiegelung muss der Darm gründlich gereinigt werden. Die Vorbereitung für die Darmreinigung kann zu Hause nach einem exakten Plan für Diät und Einnahme der verordneten Abführmittel durchgeführt werden. Bitte halten Sie sich in allen Einzelheiten an diesen Plan. Ist der Darm leer, darf bis zur Untersuchung nur noch Wasser oder Tee getrunken werden.
- **Durchführung:** Wenn Sie zur Untersuchung in die Praxis kommen, sind Sie bereits komplett vorbereitet. Sie liegen auf einer Untersuchungsliege und bekommen ggf. eine Beruhigungsspritze. Die Untersuchung kann auch in einer Kurznarkose durchgeführt werden. Die Spiegelung selbst dauert nur ca. 20 Minuten. Dabei wird ein biegsamer Schlauch (Koloskop), an dessen Ende sich eine Optik und feine Instrumente befinden, vom After aus meist bis zur Mündung des Dünndarms in den Dickdarm vorgeschoben. Durch Einblasen von Luft wird der Darm entfaltet, so dass der Arzt Veränderungen besser erkennt. Während der Untersuchung können, falls erforderlich, Gewebeproben entnommen oder endoskopische Eingriffe (Abtragung von Polypen zur Krebsvorsorge) durchgeführt werden. Wie lange Sie in der Praxis bleiben, hängt vom Befund ab. Falls Sie eine Beruhigungsspritze erhalten, sind Sie für 24 Stunden nicht verkehrstüchtig. Sie sollten sich daher von einer Begleitperson abholen und zu Hause beobachten lassen. Am Abend nach der Untersuchung können Sie wieder normal essen und trinken.
- **Allgemeine Risiken oder Komplikationen:** Die Koloskopie ist heute eine Standardmethode. Bei Untersuchungen dieser Art treten sehr selten Komplikationen auf. Ernste Komplikationen werden mit einer Häufigkeit von weniger als 1:10.000 bis 20.000 angegeben. Denkbar sind im Verlauf der Koloskopie oder einer während der Koloskopie durchgeführten Gewebeprobenentnahme oder der Abtragung von Polypen Verletzungen und die Perforation der Darmwand durch die verwendeten Instrumente. In der Folge kann es zu leichteren Blutungen kommen. Allerdings sind auch schwere Komplikationen wie z. B. ein Darmdurchbruch möglich. Insbesondere eine Perforation der Darmwand kann u. U. lebensbedrohlich sein und eine unverzügliche Operation erforderlich machen, die ihrerseits wiederum mit eigenen Risiken belastet ist. Infolge einer Perforation der Darmwand kann es zum Übertritt von Darmbakterien in die Bauchhöhle kommen, so dass eine mit Antibiotika zu behandelnde Injektion erforderlich ist. Ein ebenfalls mögliches Eindringen von Darmbakterien in die Blutbahn kann in seltenen Fällen zu einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung oder einer Entzündung des Herzmuskels führen. Durch die zur Beruhigung verabreichten Medikamente kann es u. U. zur Störung der Atmung bis hin zum Atemstillstand sowie zur Beeinträchtigung des Herz-Kreislaufsystems kommen. Daneben sind allergische Reaktionen auf die verabreichten Arzneimittel möglich. Durch die Vorbereitungsmaßnahmen sowie durch begleitende und Folgemaßnahmen ergeben sich ebenfalls Risiken. Infusionen/Injektionen können ebenso wie z. B. zur Beruhigung verabreichte Spritzen gelegentlich zur örtlichen Gewebeschäden führen. Spritzenabszesse, Venenreizungen und Venenentzündungen sind ebenso möglich wie Nekrosen. Vorübergehende Nervenschäden sind gelegentlich möglich. Bleibende Nervenschäden treten sehr selten auf. Wenn Sie zur Untersuchung eine Beruhigungsspritze erhalten, wird dadurch Ihr Reaktionsvermögen für ca. 24 Stunden beeinträchtigt, so dass Sie während dieser Zeit Sie kein Fahrzeug steuern und keine Maschinen bedienen sollten. Bestimmte Arzneimittel dürfen wegen der damit verbundenen erhöhten Blutungsgefahr mindest fünf Tage vor der Koloskopie nicht angewendet werden. Dies gilt u. a. für Arzneimittel mit den Wirkstoffen ASS (z. B. Aspirin) sowie zur Hemmung der Blutgerinnung bestimmte Arzneimittel (Marcumar, Plavix, Tiklyd).

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft		
Name, Vorname des Versicherten							geb. am	
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.			Status			
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis			Datum		Stempel	

Aufklärungsbogen Koloskopie



RECORDATI PHARMA

GROUP

- **Bitte beantworten Sie folgende Fragen. Sie helfen dadurch, Risiken weitgehend zu vermeiden.**

Haben Sie eine

Allergie gegen bestimmte Medikamente?

nein ja, gegen _____

Könnte eine Schwangerschaft vorliegen?

nein ja

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente?

nein ja Marcumar Aspirin andere

Haben Sie einen grünen Star (Glaukom) der Augen?

nein ja _____

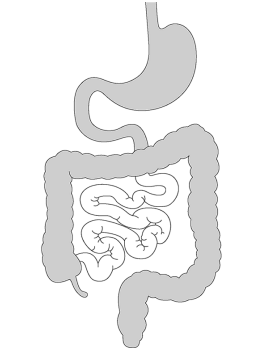
Besteht bei Ihnen eine akute/chronische Infektionserkrankung (z.B. Hepatitis, HIV)?

nein ja Hepatitis Aids andere

Wenn Sie noch Fragen haben oder weitere Einzelheiten wissen möchten, geben wir Ihnen gerne weitere Auskunft.

- **Ich willige in die vorgesehene Untersuchung und ggf. auch für eine Polypenabtragung sowie in eine Gewebeprobenentnahme ein.**

Datum _____ Unterschrift Patient _____

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft		
Name, Vorname des Versicherten								
geb. am								
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status					
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis		Datum				Stempel	

Aufklärungsbogen Polypektomie



RECORDATI PHARMA

GROUP

Magen-Darm-Polypen

- **Der Dickdarmkrebs** ist in Deutschland mit über 60.000 Neuerkrankungen im Jahr die häufigste bösartige Erkrankung (Statistisches Bundesamt Wiesbaden).
Er entsteht jedoch nicht spontan, sondern in der Regel aus einer gutartigen Vorstufe, einem sog. Polypen, der sich über mehrere Jahre entwickelt.

- Große gestielte Polypen können bei einer endoskopischen Untersuchung mit einer elektrischen Schlinge abgetragen werden, um eine Krebsbildung zu verhindern. Flache Polypen werden mit Farblösungen unterspritzt, damit sie sich anheben und abgetragen werden können. Abgetragene Polypen werden in der Regel anschließend feingeweblich untersucht.
Die endoskopische Abtragung ist der kleinste machbare Eingriff. Er tut nicht weh und erspart in der Regel einen großen chirurgischen Eingriff.

- Die dabei entstehende Wunde hat jedoch leider grundsätzliche Komplikationsmöglichkeiten: die beiden wichtigsten sind:
 1. **Blutung**
 2. **Perforation** (die Darmwand wird zu dünn, bekommt ein Loch) mit nachfolgender Bauchfellentzündung wie bei einer durchgebrochenen Blinddarmentzündung.

- Bei derartigen Komplikationen kann ein stationärer Aufenthalt und ein chirurgischer Eingriff (unter Eröffnung der Bauchdecke) notwendig werden. Die Häufigkeit dieser Komplikationen liegt bei erfahrenen Untersuchern unter 1%.

- In der **Speiseröhre**, im **Magen** und im **Zwölffingerdarm** sind „echte“ Polypen, sog. Adenome, seltener, sie gelten jedoch auch hier als Krebsvorstufe und müssen entfernt werden.
An diesen Organen kann die Krebsbildung jedoch auch ohne diese Vorstufen stattfinden.

- **Ich willige in eine gegebenenfalls notwendige Polypektomie ein.**

Datum _____ Unterschrift Patient _____