

Aufklärung zur Proktoskopie und Hämorrhoidenbehandlung

Spiegelung des Analkanals | Sklerosierung (Verödung) | Gummiband-Ligatur

Zur Vorbereitung auf das persönliche Aufklärungsgespräch. Bitte lesen Sie die Informationen in Ruhe. Die Einwilligung erfolgt erst nach rechtzeitiger ärztlicher Aufklärung und Beantwortung Ihrer Fragen. Dieser Bogen ersetzt das Gespräch nicht.

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen soll der Analkanal untersucht und gegebenenfalls ein Hämorrhoidalleiden behandelt werden. Welche Maßnahme medizinisch sinnvoll ist, hängt von Ihren Beschwerden und dem Befund ab. Die vorgesehenen Behandlungen werden am Ende dieses Bogens einzeln festgehalten.

Was sind Hämorrhoiden?

Hämorrhoiden sind natürliche Gefäßpolster am Darmausgang. Werden sie größer oder treten sie vor, können Blutungen, Nässen, Juckreiz oder ein Druckgefühl entstehen. Ziel der Behandlung ist die Linderung der Beschwerden, nicht die vollständige Entfernung aller natürlichen Gefäßpolster.

Wie wird die Proktoskopie durchgeführt?

Nach Betrachtung der Analregion und gegebenenfalls vorsichtiger Tastuntersuchung wird ein kurzes Untersuchungsrohr mit Lichtquelle und Gleitmittel durch den After eingeführt. So lassen sich der Analkanal und der unmittelbar angrenzende unterste Enddarm beurteilen. Druckgefühl, Stuhldrang oder Schmerzen sind möglich; melden Sie Beschwerden sofort.

Grenzen und mögliche Risiken

Die Proktoskopie untersucht nicht den gesamten End- oder Dickdarm. Auch bei sichtbaren Hämorrhoiden kann Blut im Stuhl eine andere Ursache haben. Bei entsprechender Fragestellung können weitere Untersuchungen, etwa eine Koloskopie, erforderlich sein. Möglich sind Schleimhautreizungen, kleine Verletzungen und Blutungen, Kreislaufreaktionen sowie Unverträglichkeiten auf verwendete Materialien. Schwere Verletzungen sind selten.

Eine Gewebeentnahme, eine weitergehende Spiegelung oder andere Eingriffe sind durch diesen Bogen nicht pauschal abgedeckt und werden bei Bedarf zusätzlich besprochen.

Die Behandlungsverfahren

Sklerosierung mit Aethoxysklerol® 3 %

Verwendet wird Aethoxysklerol® 3 % (Äthoxysklerol), Wirkstoff Lauromacrogol 400 (Polidocanol), als flüssige Injektionslösung. Über das Proktoskop wird das Mittel unter die Schleimhaut im Bereich der inneren Hämorrhoiden eingebracht. Die Gewebereaktion soll die Gefäßpolster verkleinern und stabilisieren. Die Anwendung ist für Hämorrhoidalleiden Grad I und II vorgesehen. Die Menge legt die Ärztin oder der Arzt individuell fest.

Gummiband-Ligatur

Ein kleiner elastischer Ring wird über geeignetes inneres Hämorrhoidengewebe gesetzt, oberhalb des besonders schmerzempfindlichen Bereichs. Dadurch wird seine Durchblutung unterbrochen. Das abgeschnürte Gewebe löst sich später zusammen mit dem Ring; eine kleine Wunde bleibt zurück und heilt ab. Die Ligatur eignet sich insbesondere bei vorfallenden inneren Hämorrhoiden, abhängig vom Befund.

Starke Schmerzen während oder unmittelbar nach dem Setzen eines Rings sofort melden. Die Lage muss überprüft und der Ring gegebenenfalls entfernt werden. Versuchen Sie nicht, ihn selbst zu entfernen.

Erfolgsaussichten und Wiederholung

Beide Verfahren können Beschwerden bessern. Mehrere Behandlungstermine können nötig sein. Ein dauerhafter Erfolg ist nicht garantiert; bei erneutem Auftreten kommen Wiederholungsbehandlungen oder eine Operation infrage. Die konkrete Zahl und der Abstand der Sitzungen werden nicht pauschal durch diesen Bogen festgelegt.

Welche Alternativen gibt es?

Je nach Ausprägung kommen zunächst Stuhlregulierung, ballaststoffreiche Ernährung und angepasste Toilettengewohnheiten infrage. Örtliche Medikamente können Beschwerden vorübergehend lindern. Als Eingriff können je nach Befund das jeweils andere hier beschriebene Verfahren oder operative Methoden geeignet sein. Operationen sind meist belastender, können bei ausgeprägtem Vorfall aber wirksamer sein. Notwendigkeit, Alternativen und die Folgen eines Aufschubs werden persönlich besprochen.

Betäubung und Sedierung

Die Verfahren können meist ambulant ohne Narkose oder Sedierung erfolgen. Falls ausnahmsweise eine örtliche Betäubung oder Sedierung vorgesehen ist, werden deren besondere Risiken, Vorbereitung und Nachsorge zusätzlich aufgeklärt und dokumentiert.

Risiken der Hämorrhoidenbehandlung

Bei beiden Verfahren

Möglich sind Druck- oder Fremdkörpergefühl, Stuhldrang, Schmerzen, Blutungen, Schwellung und schmerzhafte Blutgerinnsel im Analbereich. Schwierigkeiten beim Wasserlassen bis zum Harnverhalt können auftreten. Selten entstehen Infektionen oder Abszesse; sehr selten kann sich eine lebensbedrohliche Infektion (Sepsis) entwickeln.

Zusätzlich bei Sklerosierung

Das Mittel kann allergische Reaktionen bis zum Kreislaufschock auslösen. Eine unerwünschte Wirkung auf umliegendes Gewebe kann Geschwüre, Gewebeschäden oder Entzündungen verursachen. Bei zu tiefer oder fehlgeleiteter Injektion sind Verletzungen benachbarter Strukturen und selten Fistelbildungen möglich. Eine Schließmuskelschädigung kann die Stuhlkontrolle beeinträchtigen. Bei Männern können Prostata oder Harnröhre betroffen sein.

Zusätzlich bei Gummiband-Ligatur

Beim Ablösen des Gewebes kann die Wunde bluten. Auch nach zunächst beschwerdefreiem Verlauf sind stärkere Nachblutungen möglich, insbesondere etwa 7 bis 14 Tage nach der Behandlung, vereinzelt auch später. Ein zu tief sitzender Ring kann starke Schmerzen auslösen. Möglich sind außerdem ein vorzeitiges Abrutschen des Rings, eine schmerzhafte Schwellung und eine verzögerte Wundheilung. Materialallergien, bei latexhaltigen Ringen insbesondere Latexallergien, müssen vorab angegeben werden.

Welche Folgen können Komplikationen haben?

Weitere Untersuchungen, Entfernung eines Rings, Blutstillung, Antibiotika, ein Blasenkatheter oder eine stationäre Behandlung können erforderlich werden. Bei schweren Verläufen sind eine Operation, Blutübertragung oder intensivmedizinische Versorgung möglich. Bleibende Schäden und ein tödlicher Verlauf sind sehr selten, aber nicht vollständig auszuschließen.

Ihr persönliches Risiko kann erhöht sein, etwa durch Gerinnungsstörungen, blutverdünnende Medikamente, Immunsuppression oder entzündliche Erkrankungen im Behandlungsbereich. Ob und welches Verfahren möglich ist, wird individuell entschieden.

Vorbereitung und Nachsorge

Vor dem Termin

Bringen Sie Ihren Medikamentenplan mit. Nennen Sie insbesondere Blutverdünner, Allergien, frühere Probleme bei solchen Behandlungen, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Immunsuppression und eine Schwangerschaft oder Stillzeit. Eine vollständige Darmreinigung wie zur Koloskopie ist meist nicht nötig. Ein Einlauf, Nüchternheit oder andere Maßnahmen erfolgen nur nach Praxisanweisung.

Aethoxysklerol darf bei Allergie gegen seine Bestandteile, akuter schwerer Allgemeinerkrankung oder akuter Entzündung im Analbereich nicht angewendet werden. Asthma und starke Allergieneigung erfordern besondere Prüfung. Schwangerschaft und Stillzeit müssen vorab besprochen werden; gegebenenfalls ist eine Stillpause notwendig.

Medikamente nicht eigenständig absetzen oder ändern. Besonders vor einer Ligatur muss der Umgang mit Blutverdünnern festgelegt werden. Auch das Wiederbeginnen nach einer Pause wird ausdrücklich vereinbart.

Nach der Behandlung

Halten Sie den Stuhl möglichst weich und vermeiden Sie starkes Pressen sowie langes Sitzen auf der Toilette. Ernährung, Trinkmenge und gegebenenfalls stuhlregulierende Mittel werden an Ihre gesundheitliche Situation angepasst. Reinigen Sie den Analbereich schonend. Führen Sie Zäpfchen, Einläufe oder Salbenapplikatoren nur nach Rücksprache ein.

Schmerzmittel nehmen Sie entsprechend der ärztlichen Empfehlung. Verzichten Sie am Behandlungstag auf schwere körperliche Belastung; die weiteren Einschränkungen richten sich nach Befund und Verlauf. Ohne Sedierung besteht kein automatisches Fahrverbot, bei Schmerzen oder Kreislaufproblemen dürfen Sie jedoch nicht selbst fahren. Nach Sedierung gelten gesonderte Anweisungen.

Nachblutungen und Reisen

Geringe Blutspuren können auftreten. Stärkere, wiederholte oder anhaltende Blutungen müssen ärztlich abgeklärt werden. Planen Sie besonders nach einer Ligatur Reisen und Aufenthalte ohne zeitnah erreichbare medizinische Hilfe nur nach Rücksprache. Beachten Sie die Warnzeichen auf der nächsten Seite auch nach anfänglicher Beschwerdefreiheit.

Ärztliche Vorgaben zu Medikamenten, Belastung und Kontrolle:

Warnzeichen und wichtige Angaben

Unverzüglich ärztlich abklären lassen:

Starke oder zunehmende Schmerzen im After, Becken oder Bauch; Fieber oder Schüttelfrost; ausgeprägtes Krankheitsgefühl; Schwierigkeiten beim Wasserlassen oder Harnverhalt; stärkere oder anhaltende Blutungen, Blutgerinnsel oder Schwindel.

Schmerzen zusammen mit Fieber oder Harnproblemen können Zeichen einer schweren Infektion sein. Nicht bis zum nächsten Kontrolltermin warten.

Praxis: 0621 401011

Bei dringenden, nicht lebensbedrohlichen Beschwerden außerhalb der Sprechzeiten: 116 117

Bei massiver Blutung, Kollaps, Atemnot oder anderen lebensbedrohlichen Beschwerden: 112

Nennen Sie Art und Datum der Hämorrhoidenbehandlung.

Bitte Zutreffendes ankreuzen und erläutern

Nicht angekreuzte Felder bedeuten nicht automatisch „Nein“. Unklare Angaben werden gemeinsam besprochen.

- ☐ Blutverdünner oder bekannte Gerinnungsstörung
- ☐ Allergien (insbesondere Medikamente, Latex oder Gleitmittel)
- ☐ Entzündliche Darmerkrankung / Entzündung oder Infektion im Analbereich
- ☐ Immunsuppression / Medikamente zur Unterdrückung der Immunabwehr
- ☐ Relevante Vorerkrankungen / frühere Probleme bei Hämorrhoidenbehandlungen
- ☐ Schwangerschaft oder Stillzeit

Erläuterungen, Erkrankungen und Medikamente (ggf. Plan beilegen):

Ihre Fragen:

Dokumentation und Einwilligung

Für erwachsene, einwilligungsfähige Personen. Erst nach dem ärztlichen Gespräch unterschreiben. Bei gesetzlicher Vertretung ist eine gesonderte Dokumentation nötig.

Name, Vorname und Geburtsdatum:

Indikation, Befund / Hämorrhoidengrad und vorgesehene Behandlung:

Ich wurde über Anlass, Ablauf, Nutzen, Risiken, Alternativen und Nachsorge persönlich aufgeklärt. Meine Fragen wurden verständlich beantwortet; ich hatte ausreichend Bedenkzeit. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung vor der Maßnahme widerrufen kann.

- ☐ Ich willige in die Proktoskopie ein.
- ☐ Ich willige in die besprochene Sklerosierung ein.
- ☐ Ich willige in die besprochene Gummiband-Ligatur ein.
- ☐ Ich wünsche nur die Untersuchung, keine Hämorrhoidenbehandlung.
- ☐ Ich willige derzeit nicht ein / benötige weitere Bedenkzeit.

Aethoxysklerol® 3 % (Polidocanol), flüssig: geplante Menge / Behandlungsstellen:

Individuelle / präparatspezifische Risiken, Alternativen, Einschränkungen:

Ort, Datum und Uhrzeit des Aufklärungsgesprächs:

Name und Unterschrift Ärztin / Arzt:

Datum und Unterschrift Patientin / Patient:

Eine Abschrift der unterzeichneten Aufklärungs- und Einwilligungsunterlagen wird ausgehändigt. Für weitere Sitzungen werden Einwilligung und aktuelle Risiken erneut geprüft.

Entwurf zur ärztlichen und rechtlichen Freigabe vor Veröffentlichung | Stand: September 2026. Präparatsangaben anhand der aktuell gültigen Fachinformation prüfen; öffentlich eingesehene Fachinformation: November 2017.

Fachinformation Aethoxysklerol®

Weiterführende Informationen: IQWiG: Eingriffe bei Hämorrhoiden | Guy's and St Thomas': Banding | § 630e BGB