

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

## Aufklärung für Patientinnen und Patienten zur Dickdarmspiegelung (Koloskopie/Rektosigmoidoskopie) mit Dilatation oder Stenteinlage

Ihr Arzt ist der Meinung, dass bei Ihnen eine Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage nötig ist.

### Weshalb dieses Merkblatt?

Wir möchten Sie vorab über Untersuchungsablauf und Risiken informieren. Sie können sich Fragen im Voraus notieren. Bringen Sie bitte dieses Merkblatt zur Untersuchung mit.

### Weshalb erfolgt eine Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage?

Bei der Dickdarmspiegelung werden der gesamte Dickdarm, die letzten Abschnitte des Dünndarmes sowie der Enddarm inklusive des Afters untersucht. Es lassen sich damit Erkrankungen dieser Organe feststellen und teilweise auch behandeln.

Bei Ihnen wurde zudem eine Stenose (Einengung des Darmlumens) diagnostiziert, es droht ein kompletter Darmverschluss. Aus diesem Grund erfolgt die Dickdarmspiegelung zur Erweiterung (Dilatation) der Engstelle bzw. Einlage eines Stents (expansives Metallgitterröhrchen).

### Welche Vorbereitungen sind für eine Dickdarmspiegelung nötig?

Die Dickdarmspiegelung erfordert zuvor eine gründliche Reinigung des Darmes (siehe separate Anweisungen). Bitte befolgen Sie die Anweisungen zur Darmreinigung genau. Die Einnahme von Eisenpräparaten ist 5 Tage vor der Untersuchung zu stoppen

### Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?

Für die Untersuchung werden Ihnen in der Regel Schlaf- und/oder Schmerzmedikamente verabreicht. Die Fahrtüchtigkeit ist nach Erhalt dieser Medikamente nicht gegeben. Kommen Sie nicht mit dem eigenen Fahrzeug. Sorgen Sie für eine persönliche Begleitung. Nach Verabreichung dieser Medikamente besteht für 12 Stunden auch keine Unterschriftsfähigkeit. Das bedeutet, dass Sie während dieser Zeit keine Verträge abschliessen sollten.

### Wie läuft die Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage ab?

Zur Verabreichung von Schlaf- und Schmerzmedikamenten wird zunächst am Arm eine Infusion gelegt. Untersucht wird mit einem dünnen beweglichen „Schlauch“ (Endoskop) an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Damit kann der Arzt die Schleimhaut des Darmes einsehen und nach krankhaften Veränderungen absuchen. Wenn solche Veränderungen gefunden werden, können Gewebeproben (Biopsien) entnommen und anschliessend unter dem Mikroskop analysiert werden. Falls Polypen (Schleimhautgewächse, die meist gutartig sind, aber über Jahre in einen Krebs übergehen können) vorliegen, werden diese wenn möglich entfernt. Trotz grösster Aufmerksamkeit werden ca. 5 - 10 % der Polypen nicht gefunden. Auch aktive Blutungen können durch geeignete Methoden (z. B. Unterspritzen mit verdünntem Adrenalin oder Setzen von Clips) gestillt werden.

Um die Darmwand gut einsehen zu können, wird der Darm während der Untersuchung etwas aufgeblasen. Gelegentlich muss zum Weiterführen des Endoskopes von aussen auf den Bauch gedrückt werden, oder eine Röntgendurchleuchtung durchgeführt werden. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson anwesend.

Nachdem mit dem Endoskop bis zu der Engstelle (Stenose) vorgegangen wurde, wird über einen liegenden Draht oder direkt über das Endoskop mit einem aufblasbaren Ballon die Stenose unter Röntgenkontrolle (Bildverstärker) erweitert. Bei Bedarf kann die Dilatation wiederholt werden.

Die Stent-Einlage erfolgt ebenfalls über einen Draht, der durch die Stenose geschoben wurde. Der Metallstent wird entlang dem Draht und unter Röntgenkontrolle (Bildverstärker) in Position gebracht und entfaltet. Dadurch wird die Engstelle erweitert. Bis zur definitiven Aufdehnung kann es zwei Tage dauern.



Der Stent wird üblicherweise belassen. In gewissen Fällen kann und soll er nach einiger Zeit wieder entfernt werden. Diese Entscheidung wird der Spezialarzt mit Ihnen vor der Einlage besprechen.

**Ist die Dickdarmspiegelung schmerzhaft?**

Zeitweise kann die Darmspiegelung schmerzhaft sein. Deshalb werden schmerzstillende/beruhigende Medikamente je nach Bedarf vor und während der Untersuchung verabreicht. Diese Medikamente erlauben eine schmerzfreie Untersuchung.

**Welche Risiken sind mit der Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage verbunden?**

Die Untersuchung selbst, die Entnahme von Gewebeproben und Polypenentfernungen sind risikoarm. Es kann aber trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können.

Die Dilatation oder Stenteinlage kann zu einer Perforation, d. h. zum Durchbruch der Darmwand führen (ca. 4.5 %), was im schlimmsten Fall eine Operation nötig macht. Ein korrekt platzierter Stent kann zudem infolge der Darmtätigkeit in andere Darmabschnitte wandern (ca. 10 %). Unter Umständen muss der Stent dann endoskopisch oder operativ entfernt werden. Auch Blutungen können auftreten.

Nach Gabe von Schlafmedikamenten kann ein Blutdruckabfall eintreten. Durch die Beeinträchtigung des Bewusstseins sowie der Schutzreflexe kann es während einer Sedierung zu Übertritt von Speichel oder Mageninhalt in die Luftröhre kommen („Aspiration“). In schweren Fällen kann dadurch eine Lungenentzündung entstehen.

**Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?**

Wenn Sie für die Dickdarmspiegelung eine beruhigende/schmerzstillende Spritze erhalten haben und Komplikationen auch verzögert auftreten können, werden Sie nach der Untersuchung überwacht. Nach einer Stenteinlage wird eine Hospitalisation nötig. In den Stunden nach der Untersuchung kann ein Druckgefühl im Bauch (vermehrte Luft im Darm bzw. Expansion des Stents) bestehen. Nimmt dieses zu oder treten **neue Bauchschmerzen** auf, beobachten Sie eine Blutung aus dem After oder bekommen Sie Fieber, informieren Sie unverzüglich uns, das Pflegepersonal, Ihren Arzt oder gehen Sie auf eine Notfallstation.

**Wichtige Fragen:**

Bluten Sie nach Verletzungen überdurchschnittlich lange?  ja  nein

Nehmen Sie Blutverdünner oder Schmerzmittel? (Aspirin, Aspégic, Tiatral, Plavix, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa, Eliquis usw.)  ja  nein

Haben Sie Allergien gegen Latex, Soja, Hühnereiweiss oder Medikamente?  ja  nein  
Falls ja, welche?.....

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder haben Sie eine kranke Herzklappe?  ja  nein

Leiden Sie unter zu hohem Augendruck (grüner Star)?  ja  nein

Bestehende/bestanden Krebserkrankungen oder Fehlbildungen im Mund-, Hals-, oder Nasenbereich?  ja  nein  
Falls ja, welche.....

Hatten Sie bei oder nach Gabe von Beruhigungs-, Betäubungs- oder Schmerzmitteln (z.B. im Rahmen einer Narkose oder örtlichen Betäubung beim Zahnarzt) schwerwiegende Nebenwirkungen, oder Komplikationen?  ja  nein  
Falls ja, welche?.....

Für Frauen; sind Sie schwanger?  ja  nein



Im Aufklärungsgespräch sollten Sie alle Fragen stellen, die Ihnen wichtig erscheinen, wie z. B.

- Wie notwendig und dringlich ist die Untersuchung/Behandlung?
- Gibt es alternative Untersuchungs-/Behandlungsmethoden?
- Bestehen für mich persönlich Risiken, die im Aufklärungsblatt nicht erwähnt sind?

**Einverständniserklärung:**

Ich, die/der Unterzeichnende habe von diesem Merkblatt Kenntnis genommen und wurde durch die/den Ärztin/Arzt in einem Gespräch über Diagnose, Art, Ablauf und Risiken der Untersuchung bzw. des Eingriffes in verständlicher Weise aufgeklärt. Meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden. Ich bin mit der Durchführung einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

**Fragen und Bemerkungen:**

