

Patientenaufklärung zur Darmspiegelung (Koloskopie)
und Abtragung von Polypen (Polypektomie)

Bitte Name, Vorname und Geburtsdatum eintragen!

Praxisstempel:

Bei Ihnen soll in unserer Praxis eine Darmspiegelung durchgeführt werden. Diese Untersuchung gehört zu den besten Methoden, um mit einem flexiblen Instrument (Endoskop) Erkrankungen des unteren Dünndarms, des Dickdarms sowie des Enddarms zu erkennen. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, schmerzlos Proben zur feingeweblichen Untersuchung zu entnehmen oder Polypen abzutragen.

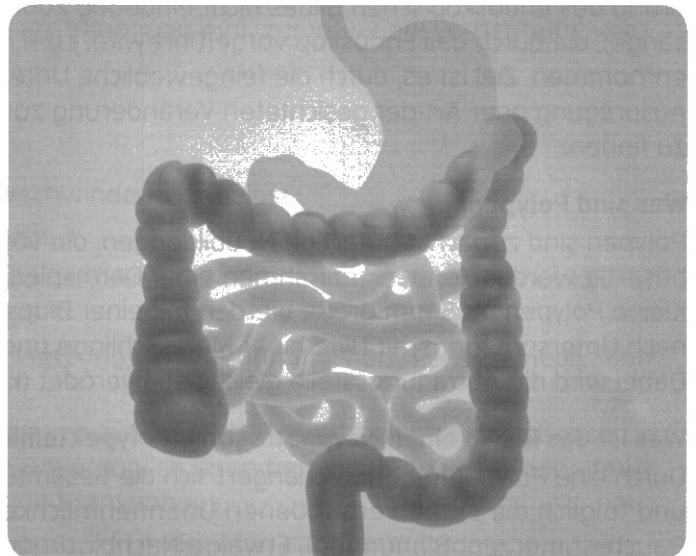
Wann ist es sinnvoll, diese Untersuchung durchzuführen?

Bei Verdacht auf eine Erkrankung des Dickdarms und/oder des unteren Dünndarms (terminales Ileum). Folgende Beschwerden oder Umstände können eine Darmspiegelung notwendig machen: Sichtbares oder unsichtbares Blut im/auf dem Stuhl, Durchfälle, Blutarmut (Anämie), Gewichtsabnahme, wechselnde Stuhlqualitäten, häufige Bauchschmerzen, Krebsvorsorge, Darmentzündungen, Dickdarmerkrankungen in der Familie.

Vorbereitung und Durchführung der Untersuchung:

Voraussetzung für eine exakte Beurteilung der inneren Darmwände ist eine vollständige Darmreinigung (siehe gesondertes Merkblatt). In Links-Seitenlage wird der After untersucht, der Enddarm mit dem Finger ausgetastet und dann ggf. mit einem kurzen starren Endoskop der untere Anteil des Enddarms und der Schließmuskel untersucht. Anschließend wird das flexible Endoskop eingeführt und bis zum Blinddarm vorgeschoben. Meistens gelingt es auch, den untersten Teil des Dünndarms einzusehen. Während der Untersuchung werden die Wände des Darms beurteilt, ggf. werden schmerzlos Proben zur feingeweblichen Untersuchung entnommen oder Polypen entfernt. Eine Videoanlage erlaubt es, die Untersuchung am Monitor zu verfolgen. Während der Untersuchung werden Kreislauf und Atmung elektronisch überwacht. Die Darmspiegelung ist keine angenehme, aber die beste Untersuchung, um Auskunft über krankhafte Veränderungen im Dickdarm zu erhalten. Eine gründliche Darmreinigung ist die Basis für eine zügige und vollständige Darmspiegelung, geringe Mengen verbliebener flüssiger Stuhlreste können abgesaugt werden. Ziel der abführenden Maßnahmen sind

flüssige, klare Darmentleerungen. Um das Vorschieben des Instrumentes zu erleichtern, kann es notwendig werden, von außen auf den Bauch zu drücken und so das Endoskop zu leiten. Die Spiegelung selbst dauert 10 bis 20 Minuten, der gesamte Zeitaufwand für eine Darmspiegelung beträgt etwa 60 Minuten.



Beruhigungs-/Schlafmedikamente (Prämedikation):

Auf Wunsch wird die Untersuchung mit Prämedikation (Beruhigungs-/Schlafmedikamente) durchgeführt. Wir benutzen hierzu

- Midazolam Propofol Buscopan®

Die Untersuchung kann nach Rücksprache mit dem Untersucher auch ohne Beruhigungs-/Schlafmedikamente erfolgen. Die genannten Medikamente schränken Ihre Urteilsfähigkeit für einen längeren Zeitraum ein. Sie dürfen dann nach der Untersuchung nicht alleine am Straßenverkehr teilnehmen und Sie sollten am Untersuchungstag keine wichtigen Entscheidungen treffen. Bitte kommen Sie daher auch nicht mit dem eigenen PKW in die Praxis, denn die aktive Teilnahme am Straßenverkehr ist erst wieder am Morgen des Folgetages möglich. Nach einer Untersuchung mit Prämedikation werden Sie noch für einige Zeit (meist ca. 30 Min.) in der Praxis überwacht, bis wir sicher sind, dass die Wirkung der Medikamente weitgehend abgeklungen ist.

Risiken und Komplikationen:

Die Darmspiegelung ist eine risikoarme Untersuchung, ernste Komplikationen sind mit 4 zu 10.000 sehr selten. Es können auftreten:

- allergische Reaktionen auf benutzte Medikamente (meist leicht, ggf. aber bis zum allerg. Schock)
- Kreislaufreaktionen, meist bei entsprechenden Vorerkrankungen (Herz, Kreislauf, Lunge)
- Blutungen, meist nach Probenentnahmen oder nach Polypabtragung (sehr selten wird nach stärkeren Blutungen eine Blutübertragung notwendig – Infektionsgefahr von Hepatitis, HIV)
- Verletzungen der Darmwand (Perforation), meist bei vorgeschädigtem Darm oder nach Polypabtragung, mögliche Folgen: Bauchfellentzündung, Infektionen mit Fieber bis hin zu Blutvergiftung oder Herzinnenwandentzündung
- Einriss der Milz
- sehr selten z.B. Haut-, Weichteil- und Nervenschäden

In Ausnahmefällen und bei Verkettung sehr unglücklicher Umstände können die genannten Komplikationen im Verlauf auch lebensbedrohlich sein oder eine Operation nach sich ziehen. Die Einleitung einer Behandlung muss dann ggf. sofort in der Praxis oder Klinik erfolgen.

Polypabtragung (Polypektomie)/Probennahme zur feingeweblichen Untersuchung

Während einer Darmspiegelung (Koloskopie) besteht die Möglichkeit, schmerzlos Proben zur feingeweblichen Untersuchung zu entnehmen oder Polypen abzutragen.

Wann und warum ist eine Probennahme sinnvoll?

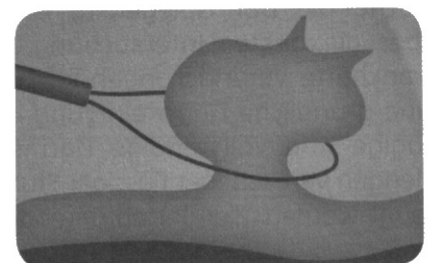
Bei bestimmten Fragestellungen (z. B. bei länger anhaltenden Durchfällen oder zur Kontrolle nach einer Behandlung), wenn bei der Endoskopie ein krankhafter Befund entdeckt wird oder ein Befund, der sich auf Grund des endoskopischen Bildes nicht eindeutig zuordnen lässt, werden mit einer kleinen Zange (Biopsiezange), die durch das Endoskop vorgeführt wird, i. d. R. schmerzfrei Proben (Biopsien) aus der Darmwand entnommen. Ziel ist es, durch die feingewebliche Untersuchung dieser Proben Aufschluss über die Ursache, Ausprägung oder Art der gesichteten Veränderung zu erhalten bzw. eine Erklärung für die Beschwerden zu finden.

Was sind Polypen?

Polypen sind zunächst gutartige Neubildungen, die von der Darmwand ausgehen und die u. U. entarten, d. h. bösartig werden können. Im Rahmen einer Darmspiegelung wird daher angestrebt, alle Polypen zu entfernen. Kleine Polypen bis 5 mm Größe werden mit einer Biopsiezange mechanisch abgetragen, größere Polypen (evtl. nach Unterspritzung) mit Hilfe einer Metallschlinge und elektrischem Strom. Dabei wird die Abtragungsstelle gleichzeitig verödet (koaguliert).

Was ist das Risiko einer Polypabtragung (Polypektomie)?

Durch eine Polypabtragung verlängert sich die Gesamtuntersuchungszeit und folglich die damit verbundenen Unannehmlichkeiten (Völlegefühl, Bauchschmerzen, Blähungen). Etwaige Nachblutungen werden nach Möglichkeit sofort gestillt. Etablierte Verfahren sind die Verödung



(Koagulation), die Unterspritzung oder der Einsatz von Clips. Äußerst selten ist eine operative Blutstillung notwendig (evtl. verbunden mit einer Blutübertragung). Kommt es durch die Abtragung von Polypen (Polypektomie) zu einer Verletzung der Darmwand (Perforation), ist meist eine Operation erforderlich. Kleine Verletzungen lassen sich mit Clips verschließen, eine gedeckte (d.h. nicht offene) Perforation heilt oft unter Nahrungskarenz und antibiotischer Behandlung folgenlos aus.

Warum sollten Polypen abgetragen werden?

Dem äußeren Erscheinungsbild von Polypen ist nicht anzusehen, ob sie die Gefahr bergen, bösartig zu werden oder ob sie lediglich harmlose Vorwölbungen der Darmwand sind. Die Entfernung und anschließende feingewebliche Untersuchung ermöglicht diese Unterscheidung. Die Abtragung von Polypen ist wirkliche Darmkrebsvorsorge, indem Vorstufen von Darmkrebs beseitigt werden.

Gibt es bestimmte Gründe, Polypen NICHT abzutragen?

Sehr große Polypen müssen operativ entfernt werden. Zudem gibt es technische Gründe, die gegen eine endoskopische Abtragung sprechen (z.B. ungünstige Lage, erhöhtes Blutungsrisiko). Sehr kleine und unscheinbare Polypen können belassen werden. Eine krankhafte oder medikamentös bedingte Blutungsneigung verbietet eine Polypentfernung. Hier bedarf dieser Eingriff besonderer Vorbereitungen bzw. Vorkehrungen. Da Polypen i. d. R. langsam wachsen, besteht meist kein Grund zur Eile und die Beherrschung aller Risiken hat absoluten Vorrang. Unter Umständen kann die Polypabtragung erst in einer 2. Untersuchung erfolgen. Ein Zeitfenster von einigen Tagen bis Wochen ist in der Regel unbedenklich.

Besondere Vorkehrungen vor einer Polypabtragung?

Vor einer Polypabtragung muss sichergestellt sein, dass keine verstärkte Blutungsneigung besteht, sei es bedingt durch Medikamente, sei es bedingt durch eine andere Erkrankung. Ein Piercing, insbesondere unterhalb des Bauchnabels, muss vorab entfernt werden, da sich die Metallteile stark erhitzen und so eine Verbrennung verursachen könnten.

Was ist zu beachten?

Vor der Darmspiegelung

- Meiden Sie 3–4 Tage vor dem Eingriff körnerhaltige Nahrungsmittel (z.B. Trauben, Kiwis, Vollkornbrot).
- Bitte beachten Sie bei Verwendung von **PLENVU®** oder anderen Darmreinigungsmitteln die entsprechende Einnahmeanleitung, damit Ihr Darm vollständig gereinigt ist. Nur eine gute Reinigung ermöglicht auch einen sicheren Befund!
- Denken Sie daran, dass die Wirkung mancher Medikamente (einschließlich der „Pille“ zur Empfängnisverhütung) durch den Spüleffekt beeinträchtigt sein kann. Bitte nehmen Sie Ihre regelmäßige Medikation trotzdem weiter ein, achten Sie aber auf einen ausreichenden Zeitabstand zwischen Abführmittel- und Medikamenteneinnahme.
- Sprechen Sie bitte mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt, sofern Sie gerinnungshemmende oder blutzuckersenkende Medikamente einnehmen.
- Patienten mit Herzklappenfehlern oder Herzklappenersatz benötigen evtl. zur Infektionsvorbeugung vor der Darmspiegelung ein Antibiotikum.

Nach der Darmspiegelung

- Blähungen nach der Untersuchung sind normal und verschwinden von selbst.
- Essen und Trinken sind in der Regel sofort wieder möglich.
- Nach Erhalt einer „Beruhigungsspritze“ ist je nach Medikament für 12–24 Stunden das Führen eines KFZ oder Arbeiten an gefährlichen Maschinen **nicht** zulässig.
- Nach Polypabtragung oder Probennahme muss die Fortsetzung einer gerinnungshemmenden Medikation individuell festgelegt werden.
- Treten Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen auf (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch) oder tritt Blut aus dem After aus, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt oder Ihren Hausarzt. Zur Not wenden Sie sich an das nächstliegende Krankenhaus.
- Nach den Vorgaben der Bundesärztekammer sind innerhalb von 4 Monaten nach einer Endoskopie keine Blutspenden erlaubt.

Wichtige Fragen

1 Nur Frauen: Sind Sie schwanger?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
2 Rauchen Sie? Wenn ja, wie viele Zigaretten?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
3 Neigen Sie zu blauen Flecken, Nasen- oder Zahnfleischbluten?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
4 Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente (z. B. Xarelto, Eliquis, Lixiana, Pradaxa, Marcumar, ASS, Plavix, Iscover, Tyklid)?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
5 Haben Sie Allergien (z. B. Asthma, Heuschnupfen)? Wenn ja, gegen:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
6 Ist eine Herz-, Lungen- oder Kreislauferkrankung bekannt?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
7 Tragen Sie einen Schrittmacher, Defibrillator o. ein Metallimplantat (z. B. Gelenkendoprothese)?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
8 Haben Sie eine bekannte chronische Infektionskrankheit (z. B. Hepatitis, HIV)?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
9 Sind Sie zuckerkrank (Diabetes mellitus)?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
10 Haben Sie eine Nierenerkrankung?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
11 Haben Sie eine Schilddrüsenerkrankung?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
12 Haben Sie eine andere Erkrankung? Wenn ja, welche:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
13 Wurden Sie schon einmal am Bauch operiert?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
14 Traten bei Ihrer Familie Dickdarmerkrankungen auf?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

ASA-Klassifikation: ASA1 ASA2 ASA3 ASA4 ASA5

Ort/Datum

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Einverständniserklärung:

- Obige Patienteninformation habe ich gelesen und verstanden, meine Fragen in diesem Zusammenhang wurden mir beantwortet. Mit der Durchführung der Koloskopie bin ich einverstanden. Nach Gabe einer Beruhigungs-/Schlafmedikation werde ich frühestens wieder nach 12 – 24 Stunden (je nach Medikament) am Straßenverkehr teilnehmen.
- Ich wünsche, dass im Rahmen der geplanten Koloskopie etwaige Polypen nach Möglichkeit sofort abgetragen werden. Über die Risiken eines solchen Eingriffs wurde ich aufgeklärt (ggf. noch Blutgerinnungswerte erforderlich).
oder
- Ich bitte, zunächst auf die Abtragung von Polypen zu verzichten!
- NUR FÜR DEN FALL EINES WIDERSPRUCHS.** Die vorgeschlagene Untersuchung lehne ich ab. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile hat mich mein Arzt informiert.

Unterschrift Arzt

Ort/Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch _____

Bitte Name, Vorname und Geburtsdatum eintragen:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um einschätzen zu können, ob bei Ihnen ein erhöhtes Blutungsrisiko vorliegt bitten wir Sie, diesen Fragebogen auszufüllen.

1. Haben Sie bei sich selbst vermehrt Nasenbluten, auch ohne erkennbaren Grund, festgestellt?

Ja: Nein:

2. Treten oder traten bei Ihnen vermehrt – ohne sich anzustoßen – „blaue Flecke“ oder kleine, punktförmige Blutungen auf?

Ja: Nein:

Wenn Sie diese Frage mit „Ja“ beantwortet haben, geben Sie bitte an, ob diese Symptome auch am Körperrumpf oder anderen, für Sie ungewöhnlichen Stellen aufgetreten sind.

Ja: Nein:

3. Haben Sie bei sich selbst Zahnfleischbluten ohne erkennbaren Grund festgestellt?

Ja: Nein:

4. Treten Blutungen oder blaue Flecke **mehr als** 1- bis 2mal pro Woche,

Ja: Nein:

oder 1- bis 2mal pro Woche,

Ja: Nein:

oder 1- bis 2mal pro Monat auf?

Ja: Nein:

5. Haben Sie den Eindruck, daß es bei Schnitt- oder Schürfwunden (z.B. Rasieren) länger nachblutet?

Ja: Nein:

6. Traten bei Ihnen bereits einmal längere und verstärkte Nachblutungen nach oder während Operationen (z. B. Mandeloperationen, Blinddarmoperationen, Geburten) auf?

Ja: Nein:

7. Traten bei Ihnen längere und verstärkte Nachblutungen nach oder während dem Ziehen von Zähnen auf?

Ja: Nein:

8. Wurden Ihnen bei einer Operation bereits einmal Blutkonserven oder Blutprodukte gegeben?

Ja: Nein:

Bitte Name, Vorname und Geburtsdatum eintragen:

9. Gab oder gibt es in der Familie Fälle von Blutungsneigungen?

Ja: Nein:

10. Nehmen Sie Schmerz- oder Rheumamittel ein?

Ja: Nein:

Wenn ja, bitte Namen der Medikamente eintragen:

11. Nehmen Sie weitere Medikamente oder Vitaminpräparate ein?

Ja: Nein:

Wenn ja bitte Namen der Medikamente eintragen:

12. Ist bei Ihnen eine Einschränkung der Leberfunktion bekannt?

Ja: Nein:

13. Ist bei Ihnen eine chronische Bluterkrankung bekannt?

Ja: Nein:

14. Geben Sie bitte Ihre Körpergröße und Ihr Gewicht an:

Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

Folgende Frage ist nur von Frauen zu beantworten:

15. Haben Sie den Eindruck, daß Ihre Monatsblutungen verlängert (> 7 Tage) und/oder verstärkt (häufiger Tamponwechsel) sind?

Ja: Nein:

Unterschrift, Datum

Vorbereitung zur Coloskopie mit Plenvu

Falls Sie blutverdünnende Medikamente wie z. B. Marcumar, ASS, Godamed, Plavix o. ä. einnehmen, bitten wir Sie um Mitteilung.

3 Tage vor der Untersuchung:

Keine Mahlzeiten mit Körnern: Müsli, Körnerbrot oder –brötchen, Tomaten, Weintrauben, Kiwi, Gurken usw. Keine Eisenpräparate.

1 Tag vor der Untersuchung: _____

Leichtes Frühstück und Mittagessen, keine Vollkornprodukte, kein Obst oder Gemüse
Das leichte Mittagessen muss mindestens 3 Stunden vor der Einnahme der ersten Dosis Abführmittel beendet sein. Danach **nichts** mehr essen!

Dann ab ca. 16.00 Uhr oder auch bis zu 2 Stunden später:

Füllen Sie den Inhalt von Dosis 1 in ein Gefäß und geben Sie 0,5 bis 1 Liter Wasser hinzu (kann frei gewählt werden). Verrühren Sie das Ganze bis die Flüssigkeit nahezu klar ist (dies kann einige Minuten dauern).

Trinken Sie die zubereitete Dosis Plenvu langsam innerhalb von 30 Minuten.

Trinken Sie zusätzlich noch mindestens 500 ml klare Flüssigkeit in den nächsten 30 Minuten.

Klare Flüssigkeit: Wasser, klare Suppe, klare Säfte (ohne Fruchtfleisch), limonadenhaltige Getränke oder Tee (ohne Milch)

Tag der Untersuchung: _____

06.00 Uhr:

Zubereitung der 2. Dosis Plenvu so wie am Vortag mit 0,5 bis 1 Liter Wasser, jetzt aber mit den zwei Beuteln (Beutel A + B).

Trinken Sie die zubereitete Dosis wiederum innerhalb 30 Minuten und dann nochmal mindestens 500 ml klare Flüssigkeit (siehe oben) in den anschließenden 30 Minuten (bei bekannter Verstopfung eher mehr). Falls Sie regelmäßig Abführmittel nehmen, können Sie diese auch während der Vorbereitungszeit weiter nehmen.

Bitte trinken Sie so lange bis Sie eine gelblich-klare Flüssigkeit ausscheiden (Aussehen wie Kamillentee)

Hinweis für Patienten, die Magen- und Darmspiegelung bekommen:

Auch am Untersuchungstag ist das Trinken solange erlaubt, bis Sie gelblich-klare Flüssigkeit ausscheiden.

Nach der Untersuchung ist es aufgrund der Beruhigungsspritze notwendig, dass Sie sich entweder in der Praxis abholen oder mit dem Taxi nach Hause bringen lassen.

Sie dürfen nach der Beruhigungsspritze 12 bis 24 Stunden **kein** Fahrzeug lenken!

Bitte bringen Sie zur Untersuchung ein ausreichend großes Handtuch/Badetuch und eine Plastiktüte mit.

Desweiteren bitten wir Sie, am Untersuchungstag im Analbereich keine Fettcreme (Penaten, Vaseline etc.) zu verwenden.

Bitte informieren Sie uns telefonisch spätestens 48 Stunden vor Ihrem Termin, falls Sie den geplanten Termin nicht wahrnehmen können.

Falls Sie noch Fragen haben sollten, rufen Sie uns bitte an

Gemeinschaftspraxis
Dres. med. Gröpel und Seutter
Tel. 0911-20 41 41 / Fax 0911-20 91 21

<hr/> <p>Patientenname, -vorname</p> <hr/> <p>Geburtsdatum</p>	<hr/> <p>Telefonnummer (privat, ggf. geschäftl.)</p> <hr/> <p><i>Hausarzt</i></p> <hr/> <p>Datum, Unterschrift</p>
--	--

Welche Allergien sind bei Ihnen bekannt?

Welche Vorerkrankungen bestehen bei Ihnen?

Abholer

Praxis Dres. med. Gröpel/Seutter, Königstr. 72, 90402 Nürnberg/Tel:0911/204141

Patienten-Name: _____

Name des Abholers: _____ Tel-Nr.: _____

Dauer der Anfahrt: _____

Zweiter Abholer, falls der Erste nicht erreichbar ist

Name des Abholers: _____ Tel-Nr.: _____

Nur bei Notfällen anrufen: _____

ohne Beruhigungsspritze

Taxi

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Patientenname:.....**,geb. am**.....

Nach den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches (§73 Abs. 1b SGBV) und der DS-GVO ist es zwingend vorgeschrieben, dass Ihr überweisender Arzt bzw. weitere behandelnde Ärzte nur noch dann einen Arztbericht über Ihre Untersuchungsbefunde und Behandlungsvorschläge bekommen dürfen, wenn Sie hierin schriftlich eingewilligt haben. Darüber hinaus ist uns auch die Anforderung Ihrer Behandlungsdaten und Befunde nur dann möglich, wenn Sie uns hierfür eine schriftliche Einwilligung erteilt haben. Aus diesem Anlass bitten wir Sie, dieses Formular auszufüllen.

Einwilligung zur Übermittlung von Patientendaten

Ich willige hiermit ein, dass durch die Gemeinschaftspraxis Dr. med. Herbert Gröpel und Dr. med. Florian Seutter die mich betreffenden und in der Gemeinschaftspraxis erhobenen Behandlungsdaten und Befunde an meinen Hausarzt, andere mich behandelnde Ärzte und andere Leistungserbringer zum Zwecke der Dokumentation, Weiterbehandlung und Diagnostik übermittelt werden.

- JA** ich willige in die Übermittlung meiner Behandlungsdaten und Befunde ein
- NEIN** ich willige in die Übermittlung meiner Behandlungsdaten und Befunde **nicht** ein.

Einwilligung zur Anforderung erforderlicher Behandlungsdaten und Befunde

Ich willige hiermit ein, dass durch die Gemeinschaftspraxis Dr. med. Herbert Gröpel und Dr. med. Florian Seutter bei meinem Hausarzt, bei anderen mich behandelnden Ärzten und anderen Leistungserbringer die für die Behandlung erforderlichen Behandlungsdaten und Befunde anfordern kann.

- JA** ich willige in die Anforderung meiner Behandlungsdaten und Befunde ein.
- NEIN** ich willige in die Anforderung meiner Behandlungsdaten und Befunde **nicht** ein.

Mir ist bekannt, dass ich vorliegende, freiwillig von mir abgegebene Einwilligung jederzeit gegenüber der Gemeinschaftspraxis Dr. med. Herbert Gröpel und Dr. med. Florian Seutter widerrufen kann.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Patienten

.....
Unterschrift des Sorgeberechtigten bei Minderjährigen unter 15 Jahren

Sanfte Darmspiegelung mit Kohlendioxid (CO₂)

Bei einer Darmspiegelung wird der Darm zur optimalen Beurteilung üblicherweise mit Raumluft aufgedehnt. Obwohl versucht wird, diese Luft wieder abzusaugen, verbleibt mehr oder weniger viel davon im Darm zurück. Dies kann vermehrt bei langen Untersuchungen, gleichzeitiger Magenspiegelung, oder bei mehrfachen Polypentfernungen auftreten. Dieses Blähungsgefühl wird von vielen Patienten als sehr unangenehm und teilweise schmerzhaft empfunden und kann auch noch einige Stunden nach der Untersuchung anhalten, bis die Luft auf natürlichem Wege wieder ausgeschieden ist.

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit den Dickdarm mit Kohlendioxid (CO₂) aufzudehnen, wie auch in den Leitlinien von 2015 bereits empfohlen. Hierzu wird medizinisches CO₂ aus Hochdruckflaschen verwendet. Dies ist eine wissenschaftlich fundierte Methode ohne bekannte unerwünschte Nebenwirkungen. Da CO₂ ca. 150mal schneller als Raumluft abgebaut wird, tritt das störende Blähungsgefühl nach der Untersuchung praktisch nicht mehr auf.

Wollen Sie als Ihre Darmspiegelung mit diesem Verfahren durchführen lassen, informieren Sie am Untersuchungstag einfach unsere Mitarbeiterinnen an der Anmeldung.

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen diese Mehrkosten bislang noch nicht, so dass wir hierfür einen Beitrag von 10 Euro in bar und gegen Quittung zum Ausgleich der uns entstehenden Kosten erheben.

Die Barzahlung wird Ihnen am Untersuchungstag mittels der rückseitigen Quittung bestätigt.

Bei privat versicherten Patienten wird der Einsatz von Kohlendioxid (CO₂) ggf. im Rahmen der Rechnung mit aufgeführt (Analogziffer A370). Eine Kostenerstattung durch die jeweilige private Krankenkasse ist wahrscheinlich, kann von uns jedoch nicht garantiert werden.

Die Darmspiegelung mit Raumluft kann selbstverständlich weiterhin, wie bisher auch, kostenfrei für Sie erfolgen.

Quittung

für

Vorname, Name

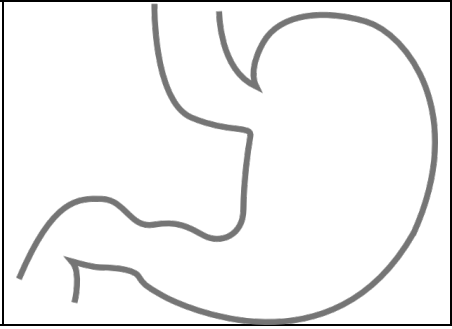
Den Betrag in Höhe von 10,- Euro haben wir dankend erhalten.

Datum

Unterschrift

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Herbert Gröpel
Dr. med. Florian Seutter
Internisten – Gastroenterologie
Königstr. 72
90402 Nürnberg
Tel.: 0911 – 20 41 41

Bitte Name, Vorname, Geburtsdatum eintragen:



Aufklärungsbogen Gastroskopie

Die Magenspiegelung (Gastroskopie) ist die genaue Untersuchung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm. Sie wird mit einem flexiblen Instrument durchgeführt und erlaubt die direkte, natürliche Betrachtung.

Gründe für die Untersuchung: z. B. Engegefühl im Hals, Schluckstörungen, Sodbrennen, Schmerzen hinter dem Brustbein, längere Zeit bestehende „Bauch-“ und/oder Magenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen von Blut oder „Kaffeesatz“, chronische Durchfallerkrankungen, Gewichtsabnahme, Tumorsuche, Vor- und Nachsorgeuntersuchungen.

Voruntersuchung und Vorbereitung: Voruntersuchungen oder eine spezielle Vorbereitung sind nicht notwendig. Die Untersuchung wird in der Regel vormittags erfolgen. Nehmen Sie am Abend vorher eine leichte Mahlzeit ein und bleiben Sie dann nüchtern. Sie sollten 12 Stunden vor der Untersuchung nüchtern sein.

Durchführung: Lose Zahnprothesen müssen entfernt werden. Vor der Untersuchung wird der Rachen mit einem Spray betäubt, sofern nicht eine Allergie gegen Betäubungsmittel besteht. Sie sollten dann mit dem Essen und Trinken nach der Untersuchung abwarten bis die Betäubung nachgelassen hat um sich dabei nicht zu verschlucken. **Alternativ können Sie auch eine Beruhigungsspritze erhalten, dann sind Sie je nach Art des verwendeten Beruhigungsmittels erst nach bis zu 24 Stunden wieder verkehrstüchtig. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrem behandelnden Arzt ab wann Sie wieder ein Fahrzeug führen können. Sie müssen sich daher von einer Begleitperson abholen und zu Hause beobachten lassen.**

Unterschrift Patient: _____

Ein Plastikbeißring zwischen den Zähnen verhindert die Beschädigung des empfindlichen Instrumentes. Die Untersuchung dauert in der Regel nur wenige Minuten. Dabei können Gewebeproben zur feingeweblichen oder bakteriellen Untersuchung entnommen werden. Wenn Sie eine Beruhigungsspritze erhalten haben wird der Rachen nicht extra betäubt und Sie können nach der Untersuchung in der Regel gleich wieder essen und trinken.

Sonderfall: Bei schon bekannten Vorbefunden, z. B. Magenpolypen, können bei dieser Untersuchung auch endoskopische Eingriffe (Polypenabtragungen) durchgeführt werden. In diesem Fall ist vorher eine Blutuntersuchung zur Bestimmung von Blutbild und Gerinnungswerten notwendig.

Juristische Aufklärung und Einverständnis: Die Magenspiegelung ist heute eine Standardmethode. Bei Untersuchungen dieser Art treten selten Komplikationen auf. Ernste Komplikationen werden mit einer Häufigkeit von weniger als 1:10.000 bis 20.000 angegeben. Sie treten insbesondere bei Injektionen eines Beruhigungsmittels auf, da diese Medikamente Atem- und Kreislauffunktionen beeinträchtigen können und Allergien auslösen können. Bei endoskopischen Eingriffen besteht ein höheres Risiko, eine Blutung auszulösen oder die Organwand zu tief zu verletzen. Wenn Sie zur Untersuchung eine Spritze erhalten, wird dadurch Ihr Reaktionsvermögen für bis zu 24 Stunden beeinträchtigt.

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

Bitte Name, Vorname, Geburtsdatum eintragen:

Aufklärungsbogen Gastroskopie

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 _____
- Besteht bei Ihnen eine akute/chronische Infektionserkrankung (z.B. Hepatitis, HIV)? nein ja Hepatitis HIV
 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 Gewebeprobe ein.

Datum

Unterschrift Patient

Unterschrift behandelnder Arzt