

Einverständniserklärung zur Durchführung einer Koloskopie/ Ileokoloskopie und ggf. Biopsie und Polypektomie

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihnen wurde vorgeschlagen, eine **Koloskopie** (Dickdarmspiegelung), ggf. mit **Biopsie** (Gewebeentnahme) und/oder **Polypektomie** (Abtragung von Polypen) durchführen zu lassen. In manchen Fällen kann dabei auch der unterste Abschnitt des Dünndarms eingesehen werden. Zu Ihrer Vorbereitung sollten Sie schon ein Infoblatt erhalten haben. Auf diesen Seiten geben wir Ihnen weitere Informationen, stellen einige Fragen zu Ihrer Vorgeschichte und bitten schließlich um schriftliche Dokumentation Ihres Einverständnisses zur Durchführung der Untersuchung. Die Dickdarmspiegelung ist eine Untersuchung, durch die Erkrankungen des Dickdarmes erkannt und ggf. auch behandelt werden können. Frühe Stadien eines **Darmtumors** und seiner Vorstufen, den sogenannten **Polypen**, lassen sich erkennen und ggf. entfernen. Die Koloskopie ist zur Zeit das wirksamste Verfahren zur Darmkrebsvorsorge. In seltenen Fällen können Polypen und Tumoren jedoch trotzdem unerkannt bleiben.

Die Koloskopie ist ein risikoarmes Routineverfahren, das alleine in Deutschland jährlich mehr als eine Million mal durchgeführt wird. Trotz größter Sorgfalt kann sie aber gelegentlich zu Komplikationen führen. Diese können in Extremfällen auch lebensbedrohlich sein. Sie müssen deshalb typische Risiken und deren Folgen kennen, damit Sie sich entscheiden und einwilligen können.

Welches sind die Risiken und Komplikationen?

- Das Einnehmen der **Abführlösung** kann gelegentlich Übelkeit, selten sogar Brechreiz auslösen. Falls es zu Erbrechen oder Bauchschmerzen kommen sollte, beenden Sie bitte die Einnahme und kontaktieren Sie unsere Praxis.
- Durch die **Abführmaßnahmen** vor der Darmspiegelung kann die Wirksamkeit eingenommener Medikamente aufgehoben oder eingeschränkt sein. Dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung. Bitte sprechen Sie mit uns über die Einnahme Ihrer Medikamente, speziell solcher zur Behandlung der Zuckerkrankheit und Epilepsie.
- Während der Koloskopie kann es durch die Bewegung des Instrumentes oder das Einblasen von Luft zu einem **Druck- oder Blähungsgefühl** und gelegentlich **Schmerzen** kommen. Die Assistentin wird durch sanften Druck auf die Bauchdecke ein etwaiges Schmerzgefühl lindern. Zusätzlich besteht die Möglichkeit einer Sedierung ("Schlafspritze"), worüber wir Sie auf einem separaten Blatt informieren.
- Die Koloskopie kann selten zu oberflächlichen **Verletzungen der Darmwand** führen. Diese können für einige Tage Bauchschmerz auslösen, heilen aber meist spontan ab. Sehr selten können Verletzungen von Nachbarorganen wie Milz, Leber, Rippen oder ein Durchbruch der Darmwand eintreten, welche eine Bauchoperation und die Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen erforderlich machen können.
- Speziell nach der Abtragung von Polypen oder der Entnahme von Gewebeproben können selten stärkere **Blutungen** auftreten, welche meist endoskopisch gestillt werden können. Sehr selten kann es zu einem **Durchbruch der Darmwand** (Perforation) kommen, der meist eine Bauchoperation – mit ihren eigenen Risiken – erforderlich macht und sehr selten auch lebensbedrohlich sein kann. Durch den Austritt von Darmbakterien in den Bauchraum kann es zur **Bauchfellentzündung** (Peritonitis) kommen, die die Gabe von Antibiotika erfordert. Eine Perforation äußert sich durch Bauchschmerz und evtl. Fieber.
- Um nach einer Polypektomie das Risiko einer Blutung oder Perforation der Darmwand zu verringern, sollten Sie bis zu sieben Tage **schwere körperliche Arbeit sowie sportliche Aktivitäten vermeiden**. Je nach beruflicher Tätigkeit kann daher eine mehrtägige Arbeitsunfähigkeit vorliegen. Wir werden nach einer evtl. Polypektomie über erforderliche Vorsichtsmaßnahmen sprechen.
- Eine Blutung oder Perforation kann auch erst Tage nach einer Polypenentfernung auftreten. Eine Polypenentfernung muss daher **mindestens zehn Tage vor einer mehrstündigen Flug- oder Schiffsreise** oder einer Reise ins außereuropäische Ausland erfolgen, um eine prompte medizinische Versorgung zu garantieren. Der gleiche Zeitabstand sollte auch vor wichtigen privaten oder beruflichen Terminen gewahrt werden.
- Darmpolypen können meist im Rahmen eines einzelnen Eingriffs, ggf. in mehreren Teilschritten („**piecemeal-Technik**“) abgetragen werden. Bei größeren Polypen kann es jedoch notwendig sein, die Abtragung in zwei separaten Darmspiegelungen vorzunehmen. In seltenen Fällen ist eine vollständige endoskopische Abtragung nicht möglich, sodass eine **Bauchoperation** zu späterem Zeitpunkt erforderlich werden könnte.
- Während einer Polypektomie kann sich ein Befund ergeben, der auf ein erhöhtes Blutungs- oder Perforationsrisiko hinweist. In solchen Fällen kann sich die Notwendigkeit einer **stationären Überwachung** ergeben.
- Sehr selten kann es zu Keimverschleppungen in die Blutbahn (Bakteriämie) und Herzkloppentzündungen (Endokarditis) kommen.

- **Nach der Spiegelung** findet eine Schlussbesprechung mit dem Arzt statt, in der Vorsichtsmaßnahmen nach der Untersuchung besprochen werden und Sie schriftlich eine Notfalltelefonnummer erhalten, unter der rund um die Uhr Hilfe erreichbar ist im Falle von Bauchschmerz, Blutabgang oder Fieber. Falls Sie eine Beruhigungsspritze erhalten haben, können Sie in Begleitung frühestens nach 30 min, alleine frühestens nach 60 min die Praxis verlassen.

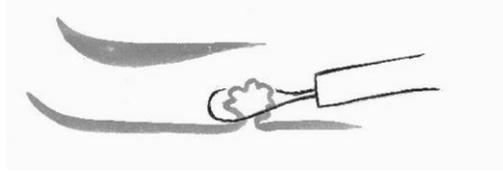
Ihre Fragen an uns

Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen wichtig ist oder noch unklar erscheint. Notieren Sie bitte Ihre Fragen, damit Sie diese während des Gespräches nicht vergessen.

Unsere Fragen an Sie

Um etwaige Risikofaktoren zu erkennen, möchten wir Sie bitten einen Fragebogen auszufüllen, der Ihnen separat mitgegeben wird. Bitte nehmen Sie sich einige Minuten Zeit für eine sorgfältige und vollständige Beantwortung der Fragen.

Schematische Darstellung einer Polypentfernung



Ärztliche Anmerkung zum Aufklärungsgespräch

- Es liegen keine speziellen Risiken vor.
- Spezielle Risiken und mögliche Komplikationen:
- Ein individuelles Informationsblatt über die Vorbereitung auf die Koloskopie wurde ausgehändigt.

Freiburg, den
 Dr. T. Bauer / Dr. C. Bauer-Scheid/ Dr. G. Dörflinger /Dr. T. Woltering /
 Dr. Verena Nauck / Dr. F. Freyburger /Dr. S. Baermann/

Einwilligung

Über die geplante Untersuchung sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit Dr. med.ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtigen Fragen über Art und Bedeutung der Untersuchung, über Risiken und möglichen Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen und ihre Risiken sowie über alternative Methoden stellen. Ich habe den Aufklärungsbogen vollständig gelesen und verstanden. Eine Kopie des Bogens zum Verbleib wurde mir ausgehändigt. Ich versichere, die obigen Fragen sorgfältig und nach bestem Wissen ausgefüllt zu haben.

BITTE ANKREUZEN!

- Ich stimme einer evtl. Polypentfernung zu und wurde darüber informiert, dass innerhalb von zehn Tagen nach dem Eingriff keine Flug- oder Schiffsreise von mehr als einstündiger Dauer geplant werden sollte. Ich wurde darüber aufgeklärt, dass nach einer Polypektomie für bis zu sieben Tage körperliche Schonung erforderlich werden und sich dadurch evtl. eine mehrtägige Arbeitsunfähigkeit ergeben kann.
- Ich wünsche eine rein diagnostische Koloskopie **ohne** Durchführung einer Polypektomie. Ich wurde darüber informiert, dass zur Abtragung eines evtl. Polypen daher ein zweiter Eingriff mit erneutem Abführen erforderlich wird.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend informiert und willige nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Untersuchung ein. Mit erforderlichen, auch unvorhersehbaren Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden. Mir ist bekannt, dass sich mögliche Komplikationen einer Koloskopie oder Polypektomie meist mit Bauchschmerz, Blutverlust durch den After oder Fieber äußern, Beim Auftreten derartiger Beschwerden ist eine unverzügliche Kontaktaufnahme mit einem Arzt erforderlich.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung im Vorfeld der Untersuchung widerrufen kann.

Name des Patienten: geb.

Freiburg, den

Uhrzeit der Unterschrift:

Unterschrift:



Einverständniserklärung zur Durchführung einer Koloskopie/ Ileokoloskopie und ggf. Biopsie und Polypektomie

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihnen wurde vorgeschlagen, eine **Koloskopie** (Dickdarmspiegelung), ggf. mit **Biopsie** (Gewebeentnahme) und/oder **Polypektomie** (Abtragung von Polypen) durchführen zu lassen. In manchen Fällen kann dabei auch der unterste Abschnitt des Dünndarms eingesehen werden. Zu Ihrer Vorbereitung sollten Sie schon ein Infoblatt erhalten haben. Auf diesen Seiten geben wir Ihnen weitere Informationen, stellen einige Fragen zu Ihrer Vorgeschichte und bitten schließlich um schriftliche Dokumentation Ihres Einverständnisses zur Durchführung der Untersuchung. Die Dickdarmspiegelung ist eine Untersuchung, durch die Erkrankungen des Dickdarmes erkannt und ggf. auch behandelt werden können. Frühe Stadien eines **Darmtumors** und seiner Vorstufen, den sogenannten **Polypen**, lassen sich erkennen und ggf. entfernen. Die Koloskopie ist zur Zeit das wirksamste Verfahren zur Darmkrebsvorsorge. In seltenen Fällen können Polypen und Tumoren jedoch trotzdem unerkannt bleiben.

Die Koloskopie ist ein risikoarmes Routineverfahren, das alleine in Deutschland jährlich mehr als eine Million mal durchgeführt wird. Trotz größter Sorgfalt kann sie aber gelegentlich zu Komplikationen führen. Diese können in Extremfällen auch lebensbedrohlich sein. Sie müssen deshalb typische Risiken und deren Folgen kennen, damit Sie sich entscheiden und einwilligen können.

Welches sind die Risiken und Komplikationen?

- Das Einnehmen der **Abführlösung** kann gelegentlich Übelkeit, selten sogar Brechreiz auslösen. Falls es zu Erbrechen oder Bauchschmerzen kommen sollte, beenden Sie bitte die Einnahme und kontaktieren Sie unsere Praxis.
- Durch die **Abführmaßnahmen** vor der Darmspiegelung kann die Wirksamkeit eingenommener Medikamente aufgehoben oder eingeschränkt sein. Dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung. Bitte sprechen Sie mit uns über die Einnahme Ihrer Medikamente, speziell solcher zur Behandlung der Zuckerkrankheit und Epilepsie.
- Während der Koloskopie kann es durch die Bewegung des Instrumentes oder das Einblasen von Luft zu einem **Druck- oder Blähungsgefühl** und gelegentlich **Schmerzen** kommen. Die Assistentin wird durch sanften Druck auf die Bauchdecke ein etwaiges Schmerzgefühl lindern. Zusätzlich besteht die Möglichkeit einer Sedierung ("Schlafspritze"), worüber wir Sie auf einem separaten Blatt informieren.
- Die Koloskopie kann selten zu oberflächlichen **Verletzungen der Darmwand** führen. Diese können für einige Tage Bauchschmerz auslösen, heilen aber meist spontan ab. Sehr selten können Verletzungen von Nachbarorganen wie Milz, Leber, Rippen oder ein Durchbruch der Darmwand eintreten, welche eine Bauchoperation und die Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen erforderlich machen können.
- Speziell nach der Abtragung von Polypen oder der Entnahme von Gewebeproben können selten stärkere **Blutungen** auftreten, welche meist endoskopisch gestillt werden können. Sehr selten kann es zu einem **Durchbruch der Darmwand** (Perforation) kommen, der meist eine Bauchoperation – mit ihren eigenen Risiken– erforderlich macht und sehr selten auch lebensbedrohlich sein kann. Durch den Austritt von Darmbakterien in den Bauchraum kann es zur **Bauchfellentzündung** (Peritonitis) kommen, die die Gabe von Antibiotika erfordert. Eine Perforation äußert sich durch Bauchschmerz und evtl. Fieber.
- Um nach einer Polypektomie das Risiko einer Blutung oder Perforation der Darmwand zu verringern, sollten Sie bis zu sieben Tage **schwere körperliche Arbeit sowie sportliche Aktivitäten vermeiden**. Je nach beruflicher Tätigkeit kann daher eine mehrtägige Arbeitsunfähigkeit vorliegen. Wir werden nach einer evtl. Polypektomie über erforderliche Vorsichtsmaßnahmen sprechen.
- Eine Blutung oder Perforation kann auch erst Tage nach einer Polypenentfernung auftreten. Eine Polypenentfernung muss daher **mindestens zehn Tage vor einer mehrstündigen Flug- oder Schiffsreise** oder einer Reise ins außereuropäische Ausland erfolgen, um eine prompte medizinische Versorgung zu garantieren. Der gleiche Zeitabstand sollte auch vor wichtigen privaten oder beruflichen Terminen gewahrt werden.
- Darmpolypen können meist im Rahmen eines einzelnen Eingriffs, ggf. in mehreren Teilschritten („**piecemeal-Technik**“) abgetragen werden. Bei größeren Polypen kann es jedoch notwendig sein, die Abtragung in zwei separaten Darmspiegelungen vorzunehmen. In seltenen Fällen ist eine vollständige endoskopische Abtragung nicht möglich, sodass eine **Bauchoperation** zu späterem Zeitpunkt erforderlich werden könnte.
- Während einer Polypektomie kann sich ein Befund ergeben, der auf ein erhöhtes Blutungs- oder Perforationsrisiko hinweist. In solchen Fällen kann sich die Notwendigkeit einer **stationären Überwachung** ergeben.
- Sehr selten kann es zu Keimverschleppungen in die Blutbahn (Bakteriämie) und Herzklappenentzündungen (Endokarditis) kommen.

- **Nach der Spiegelung** findet eine Schlussbesprechung mit dem Arzt statt, in der Vorsichtsmaßnahmen nach der Untersuchung besprochen werden und Sie schriftlich eine Notfalltelefonnummer erhalten, unter der rund um die Uhr Hilfe erreichbar ist im Falle von Bauchschmerz, Blutabgang oder Fieber. Falls Sie eine Beruhigungsspritze erhalten haben, können Sie in Begleitung frühestens nach 30 min, alleine frühestens nach 60 min die Praxis verlassen.

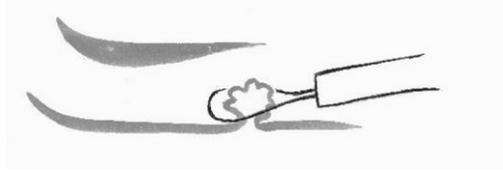
Ihre Fragen an uns

Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen wichtig ist oder noch unklar erscheint. Notieren Sie bitte Ihre Fragen, damit Sie diese während des Gespräches nicht vergessen.

Unsere Fragen an Sie

Um etwaige Risikofaktoren zu erkennen, möchten wir Sie bitten einen Fragebogen auszufüllen, der Ihnen separat mitgegeben wird. Bitte nehmen Sie sich einige Minuten Zeit für eine sorgfältige und vollständige Beantwortung der Fragen.

Schematische Darstellung
einer Polypentfernung



Ärztliche Anmerkung zum Aufklärungsgespräch

- Es liegen keine speziellen Risiken vor. Spezielle Risiken und mögliche Komplikationen:
- Ein individuelles Informationsblatt über die Vorbereitung auf die Koloskopie wurde ausgehändigt.

Freiburg, den

.....
Dr. T. Bauer / Dr. C. Bauer-Scheid/ Dr. G. Dörflinger /Dr. T. Woltering /
Dr. Verena Nauck / Dr. F. Freyburger /Dr. S. Baermann/

Einwilligung

Über die geplante Untersuchung sowie evtl. erforderliche Erweiterungsmaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit Dr. med. ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtigen Fragen über Art und Bedeutung der Untersuchung, über Risiken und möglichen Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen und ihre Risiken sowie über alternative Methoden stellen. Ich habe den Aufklärungsbogen vollständig gelesen und verstanden. Eine Kopie des Bogens zum Verbleib wurde mir ausgehändigt. Ich versichere, die obigen Fragen sorgfältig und nach bestem Wissen ausgefüllt zu haben.

BITTE ANKREUZEN!

- Ich stimme einer evtl. Polypentfernung zu und wurde darüber informiert, dass innerhalb von zehn Tagen nach dem Eingriff keine Flug- oder Schiffsreise von mehr als einstündiger Dauer geplant werden sollte. Ich wurde darüber aufgeklärt, dass nach einer Polypektomie für bis zu sieben Tage körperliche Schonung erforderlich werden und sich dadurch evtl. eine mehrtägige Arbeitsunfähigkeit ergeben kann.
- Ich wünsche eine rein diagnostische Koloskopie **ohne** Durchführung einer Polypektomie. Ich wurde darüber informiert, dass zur Abtragung eines evtl. Polypen daher ein zweiter Eingriff mit erneutem Abführen erforderlich wird.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend informiert und willige nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Untersuchung ein. Mit erforderlichen, auch unvorhersehbaren Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden. Mir ist bekannt, dass sich mögliche Komplikationen einer Koloskopie oder Polypektomie meist mit Bauchschmerz, Blutverlust durch den After oder Fieber äußern, Beim Auftreten derartiger Beschwerden ist eine unverzügliche Kontaktaufnahme mit einem Arzt erforderlich.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung im Vorfeld der Untersuchung widerrufen kann.

Name des Patienten: geb.

Freiburg, den

Uhrzeit der Unterschrift:

Unterschrift: