

Gastroenterologie Heerbrugg

PD DR. MED. Markus Sagmeister Facharzt für Gastroenterologie und Innere Medizin FMH

Dickdarmspiegelung

Aufklärungsblatt 1 von 2
Name
Vorname
Geburtsdatum
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient Wir planen, eine DICKDARMSPIEGELUNG (Koloskopie) durchzuführen. Wir möchten Sie vorgängig über den Untersuchungsablauf, die Eingriffsmöglichkeiten und die Risiken informieren.
Die Untersuchung erfolgt wegen (Indikation):

Im Folgenden finden Sie die Beschreibung der Untersuchung, die bei Ihnen durchgeführt werden soll. Lesen Sie bitte den Text genau durch und merken Sie sich die Punkte, welche Sie mit uns noch besprechen möchten.

Ein schlauchartiges Instrument wird in den gereinigten Dickdarm bis zur Mündung des Dünndarmes vorgeschoben. Dies kann manchmal schmerzhaft sein. In diesem Fall werden wir Ihnen ein Schmerzmittel verabreichen.

Wir betrachten die gesamte Schleimhaut und entnehmen evtl. Gewebeproben, was Ihnen keine Schmerzen bereiten werden. Wenn wir bei Ihnen Polypen (Schleimhautwucherungen, in der Regel Krebsvorstufen) finden, werden wir diese in der gleichen Untersuchung entfernen. Auch dies ist in der Regel ein schmerzfreier Eingriff.

Bei dem vorgesehenen Eingriff können sehr selten folgende Komplikationen unterschiedlichen Schweregrades auftreten:

- Blutung
- · Loch in der Darmwand (Perforation)
- Infektion
- · Verminderung des Atemantriebes

Selten können diese Komplikationen auch mehrere Tage nach dem Eingriff auftreten (z.B. Blutungen).

In der Regel werden Ihnen Medikamente (Beruhigungs- und Schmerzmittel) verabreicht mit dem Ziel, die Untersuchung angenehm zu gestalten. Sie dürfen deshalb bis 12 Stunden nach der Untersuchung kein Fahrzeug lenken und keine wichtigen Entscheidungen treffen. Falls Sie am gleichen Tag nach Hause zurückkehren, sollten Sie begleitet und/oder abgeholt werden. Der Eingriff wird ca. 30 Minuten dauern.



Gastroenterologie Heerbrugg

PD DR. MED. Markus Sagmeister Facharzt für Gastroenterologie und Innere Medizin FMH

Dickdarmspiegelung

Aufklärungsblatt 2 von 2

Wir bitten Sie folgende wichtige Fragen zu beantworten:	ja	nein
Sind Sie allergisch auf Medikamente? Welche?	0	0
Nehmen Sie Aspirin oder andere Schmerzmittel ein?	0	\circ
Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente (Blutverdünner) ein? Wurden bei Ihnen schon Eingriffe (Operationen) am	О	О
Magen-Darm-Trakt vorgenommen? Haben Sie eine vermehrte Blutungsneigung bei Verletzungen oder	О	0
Eingriffen bemerkt (z.B. bei Zahnbehandlungen)?	0	\circ
Sind Sie schwanger?	О	O
Ich die/der Unterzeichnende habe von diesem Aufklärungsblatt Kenntnis genomme über den Ablauf und die Risiken der Untersuchung bzw. des Eingriffes in verständ aufgeklärt.		

Ich bin mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden.

Ort/Datum Unterschrift Patient/ gesetzlicher Vertreter Unterschrift Arzt

Skizze/Bemerkungen:



