

Aufklärung und Einwilligung zur Dickdarmspiegelung (Coloskopie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern

bei Dir / bei Ihrem Kind / Jugendlichen (nachfolgend einfacher halber „der Patient“ genannt) beabsichtigen wir, eine Darmspiegelung, eine so genannte Coloskopie durchzuführen.

Mit dieser Untersuchung versuchen wir die Ursache der Beschwerden z.B. Darmwandentzündungen, Polypen oder andere Blutverluste aus dem Darm zu finden um dann eine mögliche Therapie durchzuführen zu können.

Wie erfolgt eine Coloskopie?

Vorbereitung

Wir empfehlen die darmreinigende Vorbereitung mit Picoprep® (Präparat bekommen Sie bei uns)

5 Tage vor der Untersuchung sollte der Patient keine Körner (Vollkornbrot, Müsli...) oder Obst mit Kernen, z.B. Kiwi, Trauben, Orangen mehr essen.

Am **Tag vor der Untersuchung** kann der Patient noch normal frühstücken, dann aber nur noch flüssige Kost, z.B. klare Suppe zu sich nehmen.

Der Patient soll viel wie möglich trinken - allerdings nur klare Flüssigkeiten (Wasser und Apfelsaft, kein O-Saft oder Multi). Wenn gleichzeitig eine Magenspiegelung erfolgt, sollte der Patient 4 Stunden vor den Untersuchungen nichts mehr trinken.

Der beste Reinigungserfolg lässt sich mit einer zeitlich getrennten Einnahme der beiden Portionen Picoprep erzielen. Lösen Sie bitte **je einen Beutel in ca. 150 ml Flüssigkeit** (großes Glas Wasser, am besten gekühlt) auf. Rühren Sie ca. 2-3 Minuten um. Wenn die Lösung warm wird, warten sie mit dem Trinken bis sie ausreichend abgekühlt ist. Der Patient sollte das erste Glas um ca. 13.00 - 14.00 Uhr nach der Schule trinken. Nach einer Wartezeit von etwa 30 Minuten trinkt der Patient bitte relativ zügig möglichst je nach Alter 2 l klare Flüssigkeit (Wasser und /oder Apfelsaft).

Den zweiten Beutel trinkt der Patient nach ca. 5 Stunden. Nach dem zweiten Glas trinkt der Patient bitte nochmals 1/2 bis 1 Liter Flüssigkeit. An heißen Tagen im Sommer trinkt der Patient möglichst je nach Alter 1 – 2 Liter zusätzlich.

Ein ausreichender Reinigungserfolg liegt vor, wenn bei der Entleerung nur noch (leicht gefärbte) Flüssigkeit kommt. Feste Bestandteile sollten nicht mehr enthalten sein. Der Patient sollte dann nochmals reichlich Flüssigkeit nach trinken. Wenn der Patient Übelkeit mit Brechreiz bekommt, macht er eine Pause oder trinkt andere Flüssigkeiten. Dabei sind alle klaren Flüssigkeiten (z.B. Tee mit Zucker) erlaubt.

Nur eine gute Vorbereitung gewährleistet, dass wir die Untersuchung schonend und sicher durchführen können.

Bitte achten Sie daher unbedingt auf eine gründliche Reinigung des Darmes. Sichtbare Stuhlbestandteile dürfen nicht mehr enthalten sein.

Durchführung im St. Josef Krankenhaus Königstein, Woogtal Str. 7 (nicht in Oberursel!)

Die Spiegelung erfolgt früh morgens (Uhrzeit wird individuell ausgemacht).

Der Patient erhält einen venösen Zugang vor der Untersuchung, d. h. dass eine kleine Kunststoffnadel in eine Armvene gelegt wird. Falls der Patient zu viel Angst vor Spritzen hat, sollte 30 – 40 Minuten vor der Untersuchung (am besten bevor Sie los fahren) ein Betäubungspflaster auf die Armbeuge oder Handrücken geklebt werden, damit der Einstich kaum gespürt wird.

Über diesen Zugang spritzen wir das Schlafmittel (Sedierung mit Propofol ggf. plus Midazolam), ggf. auch ein Schmerzmittel (Ketanest), so dass die Spiegelung nicht mehr wahrgenommen oder als schmerzhaft erlebt wird. Während der Untersuchung bekommt der Patient immer Sauerstoff über die Nase und ist mit einer Sauerstoffsättigungskontrolle und Blutdruckmessungen über ein Monitor überwacht.

Das Coloskop, misst 8 oder 13 mm im Durchmesser, ist ein biegsames optisches Instrument. Man schiebt das Gerät über den Anus durch den Dickdarm bis vor oder in die Mündung des Dünndarms (Ileum). Damit die Darmwand sich entfaltet, wird etwas Luft eingblasen. Beim Rückzug kann dann die Schleimhaut beurteilt und Schleimhautbiopsien entnommen werden.

Trotz Erfahrung und Sorgfalt kann es sein, dass eine komplette Spiegelung nicht gelingt oder sogar wesentliche Befunde übersehen werden. Dies kann z.B. sein durch sehr starke Abknickungen, eine schlechte Darmvorbereitung oder technische Probleme. In diesem Fall muss die Spiegelung wiederholt oder auf ein radiologisches Verfahren (z.B. MRT) zurückgegriffen werden.

Während der Untersuchung können Schleimhautproben genommen oder endoskopische Eingriffe (z.B. Abtragung von Polypen) durchgeführt werden. Dies ist für den Patienten nicht schmerzhaft. Um den Hals eines gestielten Polypen wird eine elektrische Schlinge gelegt, die durch das Coloskop vorgeschoben wurde. Mit Strom wird die Abtragungsstelle sogleich verschorft. Bei flachen Polypen kann es notwendig sein, dass diese durch eine Unterspritzung mit einer Adrenalin-Kochsalzlösung angehoben werden, damit sie dann besser mit der Schlinge abgetragen werden können. Diese Lösung dient auch der Blutstillung. Die Polypen werden mit der Schlinge gefasst oder über das Coloskop abgesaugt, dann werden sie feingeweblich untersucht. Es kann aber passieren, dass die Bergung der Polypen, vor allem wenn sie sehr klein sind, nicht gelingt.

Nach der Untersuchung wird der Patient weiter in einem speziellen Raum mit einem Monitor und durch eine Schwester/Pfleger überwacht bis der Patient wieder richtig wach ist und im unauffälligen Allgemeinzustand das Krankenhaus wieder verlassen kann. Er sollte erst wieder etwas und trinken wenn er richtig wach ist und das Schlucken nicht schwer fällt (in der Regel bis zu einer Stunde).

Der Patient ist danach 24 Stunden nicht verkehrstüchtig, d.h. nicht in der Lage einen Roller, ein Fahrrad, Mofa, Longboard oder Inliner zu fahren. Der Patient kann danach nicht die Schule besuchen oder **alleine** zu Hause bleiben. Er sollte danach auch **nicht alleine** zu einem Freund/Freundin, Einkaufen oder zum Sport o.ä. gehen.

Nach der Untersuchung kann etwas Luft im Darm verbleibt, diese Luft oder dann Blähungen können schmerzhaft sein, Bauchmassage und Bewegung z.B. Gehen hilft die Luft abzuführen.

Risiken und Komplikationen

Schwierigkeiten und Komplikationen sind bei der Coloskopie sehr selten, so selten, dass der diagnostische und therapeutische Gewinn um ein Vielfaches höher ist als das mögliche Risiko.

Da die Atmung unter der Sedierung beeinträchtigt sein kann und es selbst unter Sauerstoffgabe zum Sauerstoffmangel kommen könnte, ist es in seltenen Fällen nötig den Patienten mit der Maske/Beutel zu beatmen oder sogar zu intubieren. Die gängigen Notfallmaßnahmen können sofort durchgeführt werden. Das Personal ist geschult in der Durchführung und dem Management von Notfällen. Herr Dr. Gabel ist in Besitz der Fachkunde Rettungsdienst und war lange Zeit auf einer pädiatrischen Intensivstation tätig.

Durch die Untersuchung selber oder durch therapeutische Maßnahmen kann es zu einer Blutung kommen. Dies passiert sehr selten, eine Blutstillung ist während der Untersuchung fast immer möglich. In sehr seltenen Fällen kann es jedoch nach einer Untersuchung wieder anfangen zu bluten.

Eine Verletzung des Schließmuskels oder eine Verletzung / Durchstoßung der Dickdarmwand ist insgesamt sehr selten. Sollten Sie auch noch 24 Stunden oder später nach der Spiegelung Beschwerden haben oder Beschwerden sind zunehmend, dann sollten Sie unsere Praxis unbedingt kontaktieren oder sich in einem Krankenhaus mit endoskopischer Abteilung vorstellen.

Weitere seltene oder sehr seltene Komplikationen sind:

Verletzung umgebender Organe (z.B. Leber und Milz) mit der Folge von Blutungen und Kreislaufschock.

Fieber oder Keimverschleppung in die Blutbahn (Sepsis), Risiko einer Endokarditis.

Allergische Reaktionen auf die eingespritzten Medikamente mit der möglichen Folge von Atemstillstand und Kreislaufstillstand. Diese können im weiteren Verlauf zu Störungen und Ausfall von Organsystemen führen (z.B. Gehirn, Nieren, Leber).

Durch den venösen Zugang kann es zur Venenentzündung und Weichteilinfektion mit der sehr seltenen Folge von Vernarbungen, Nervenausfällen, Missempfindungen oder Schmerzen, Funktionseinbußen des Armes kommen.

Zusammenfassend sind die Komplikationen der Coloskopie sehr selten, gut zu beherrschen und sollten den Patienten nicht von der Untersuchung abhalten.

Da dies aber eine medizinische Maßnahme darstellt, muss darüber mündlich wie schriftlich aufgeklärt werden.

Bitte beantworten Sie noch folgende Fragen:

Besteht bei Ihrem Kind eine Blutungsneigung: Blutet Ihr Kind länger bei Bagatelverletzungen, hat es häufig Nasenbluten, schnell blaue Flecke? **nein ja**

Nimmt Ihr Kind Medikamente ein? **nein ja**

Welche ?

Hat Ihr Kind Allergien gegen Medikamente, Soja, Erdnuss, Pflaster, Latexhandschuhe? **nein ja**

Ist Ihr Kind erkrankt an:

Herzmuskelschwäche (Herzinsuffizienz)
Herzrhythmusstörungen **nein ja**

Diabetes **nein ja**

Asthma **nein ja**

Schilddrüsenerkrankungen **nein ja**

Hepatitis B oder C, HIV **nein ja**

Epilepsie **nein ja**

Ist Ihr Kind schon mal im Bauchraum operiert worden? **nein ja**

Bei jungen Frauen: Könnten Sie schwanger sein? **nein ja**

Anmerkungen und Fragen der Patientin/des Patienten

Anmerkungen des Arztes

Einwilligung

Hiermit willige ich in die vorgeschlagene Untersuchung ein.

Ich kann jederzeit von der Untersuchung zurücktreten. Über die geplante Coloskopie hat mich der unterzeichnende Arzt Dr. Gabel ausführlich und hinreichend informiert, ich habe keine weiteren Fragen.

Die bei mir vorliegenden besonderen Risiken sind mir erläutert worden, die Folgen möglicher Komplikationen sind mir bewusst. Sollte es sich im Rahmen der aktuellen Spiegelung sich erweisen, dass eine Wiederholung erforderlich ist, so gilt diese Einwilligung auch für die Folgeuntersuchungen.

Oberursel / Königstein, den

Unterschrift des Patienten (>12 Jahre):

Unterschrift der Eltern:

Unterschrift des Arztes: