

# AUFKLÄRUNG UND EINWILLIGUNG ZUR DARMSPIEGELUNG (KOLOSKOPIE)



**INNERE MEDIZIN &  
DARMVORSORGE**  
LEONDING | DR. AUJESKY & DR. HÖDL

Vorname

Nachname

Sozialversicherungsnummer

Geburtstag

## 1. Zweck der Untersuchung

Eine Darmspiegelung (Koloskopie) dient dazu, den gesamten Dickdarm vom After bis zum Übergang in den Dünndarm zu untersuchen.

Sie wird sowohl zur Abklärung bestehender Beschwerden als auch im Rahmen von Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen (Darmkrebsvorsorge) durchgeführt. Ziel ist es, krankhafte Veränderungen wie Entzündungen, Blutungsquellen, Polypen oder Tumore frühzeitig zu erkennen, zu beurteilen und gegebenenfalls direkt zu behandeln.

## 2. Vorbereitung

Für eine aussagekräftige Untersuchung ist eine vollständige Darmreinigung erforderlich. Hierzu erhalten Sie gesonderte Anweisungen, die unbedingt genau einzuhalten sind.

Bitte informieren Sie uns über alle regelmäßig eingenommenen Medikamente, insbesondere über solche, die die Blutgerinnung oder den Blutzucker beeinflussen.

## 3. Medikamente

### Blutverdünnende Medikamente

Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie eines der folgenden oder vergleichbare Medikamente einnehmen:

- Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®, Thrombo ASS®)
- Clopidogrel (z. B. Plavix®)
- Prasugrel, Ticagrelor
- Marcoumar® (Phenprocoumon)
- direkte orale Antikoagulantien („DOAKs“) wie Apixaban (Eliquis®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®) oder Edoxaban (Lixiana®)
- Heparine: Enoxaparin (Lovenox®), Dalteparin (Fragmin®), Fondaparinux (Arixtra®)

Ob und wie diese Medikamente vor der Untersuchung pausiert oder angepasst werden müssen, wird individuell im ärztlichen Aufklärungsgespräch festgelegt.

### Medikamente bei Diabetes

Bitte informieren Sie uns, wenn Sie Medikamente gegen Diabetes einnehmen, insbesondere Insulin oder blutzuckersenkende Tabletten (z. B. Metformin, Sulfonylharnstoffe, GLP-1-Analoga, SGLT-2-Hemmer).

Da Sie vor der Untersuchung nüchtern sein müssen und eine Darmreinigung durchführen, kann eine Anpassung dieser Medikamente erforderlich sein, um Unterzuckerungen oder andere Komplikationen zu vermeiden. Das genaue Vorgehen wird individuell festgelegt.

## 4. Ablauf der Untersuchung

Die Untersuchung erfolgt in Seitenlage. Über den After wird ein flexibles Endoskop eingeführt, das mit einer Kamera und einer Lichtquelle ausgestattet ist. So kann die Schleimhaut des Darms direkt beurteilt werden. Werden Auffälligkeiten festgestellt, können Gewebeproben (Biopsien) entnommen und anschließend mikroskopisch untersucht werden.

Polypen (Schleimhautwucherungen mit möglichem Entartungsrisiko) können – sofern medizinisch angezeigt und technisch möglich – direkt entfernt werden. Entfernte Polypen werden stets feingeweblich (histologisch) untersucht.

Zur besseren Sicht wird der Darm während der Untersuchung mit Luft oder CO<sub>2</sub> entfaltet. In einzelnen Fällen kann es notwendig sein, von außen leicht auf den Bauch zu drücken. Neben dem Arzt ist stets speziell geschultes Pflegepersonal anwesend.

## 5. Polypenentfernung (Polypektomie)

Werden Polypen entdeckt, können diese – sofern medizinisch angezeigt – im Rahmen derselben Untersuchung entfernt werden, um ein späteres Krebsrisiko zu reduzieren.

Je nach Größe, Lage und Beschaffenheit erfolgt die Abtragung entweder mechanisch (z. B. mit einer Schlinge) oder unter Verwendung von elektrischem Strom (HF-Schlinge), um Blutungen zu vermeiden und das Gewebe sicher zu entfernen.

### Blutstillungs-Clips (Metallklammern)

Im Rahmen der Untersuchung können zur Blutstillung kleine Metall-Clips in der Darmschleimhaut gesetzt worden sein. Diese dienen der sicheren Wundversorgung nach Polypenabtragung oder bei kleinen Blutungen. Die Clips sind MR-tauglich (MRT-geeignet) und stellen in der Regel keine Einschränkung für Magnetresonanz-Untersuchungen dar.

Bei geplanten MRT-Untersuchungen informieren Sie bitte dennoch das radiologische Personal darüber, dass bei Ihnen im Rahmen der Koloskopie Clips gesetzt worden sein könnten.

Die Clips verbleiben üblicherweise nur vorübergehend und fallen meist nach Tagen bis wenigen Wochen von selbst ab und werden unbemerkt mit dem Stuhl ausgeschieden.

## 6. Sedierung („Schlafspritze“) und Überwachung

Die Untersuchung wird in der Regel unter Sedierung durchgeführt, damit Sie möglichst keine Schmerzen oder Beschwerden verspüren.

Während der gesamten Untersuchung werden Ihre Vitalfunktionen (z. B. Herzfrequenz, Blutdruck, Sauerstoffsättigung) kontinuierlich überwacht. In seltenen Fällen kann es erforderlich sein, die Sedierung zu vertiefen oder unterstützende Atemmaßnahmen einzuleiten.

## 7. Mögliche Risiken und Komplikationen

Die Koloskopie ist eine sehr sichere Routineuntersuchung. Dennoch können auch bei größter Sorgfalt Nebenwirkungen und Komplikationen auftreten.

### Mögliche Risiken sind unter anderem:

- Blutungen, insbesondere nach Polypenentfernung (meist sofort behandelbar)
- verzögerte Blutungen in den Tagen nach dem Eingriff
- Verletzung oder Durchbruch der Darmwand (Perforation), der in seltenen Fällen eine Operation erforderlich machen kann
- Bauchschmerzen oder Blähungen durch die eingebrachte Luft
- Nebenwirkungen der Sedierung wie Kreislauf- oder Atemprobleme
- sehr selten: Infektionen oder allergische Reaktionen

Diese Komplikationen sind insgesamt selten, können jedoch eine weiterführende medizinische Behandlung notwendig machen. Trotz größter Sorgfalt kann das Auftreten solcher Komplikationen nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden.

### **8. Was passiert, wenn die Untersuchung nicht durchgeführt wird?**

Ohne Darmspiegelung können relevante Erkrankungen des Dickdarms – insbesondere Polypen, Blutungsquellen oder Darmkrebs – unentdeckt bleiben. Dies kann zu einer verzögerten Diagnose und zu schlechteren Behandlungschancen führen.

### **9. Alternativen**

Andere Untersuchungsmethoden, wie Ultraschall, CT oder Röntgen können Teile des Darms darstellen, erlauben jedoch keine direkte Entnahme von Gewebe oder Entfernung von Polypen. Die Koloskopie ist daher der wichtigste und zuverlässigste Standard zur Diagnostik und Behandlung von Darmerkrankungen.

### **10. Verhalten nach der Untersuchung**

Nach Untersuchungen mit Sedierung (z. B. Magen- oder Darmspiegelung) kann die Reaktions- und Entscheidungsfähigkeit vorübergehend eingeschränkt sein.

Für 24h dürfen Patient:innen nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere nicht:

- Kraftfahrzeuge lenken
- Fahrräder oder E-Scooter benutzen
- Maschinen bedienen
- sich selbstständig im Straßenverkehr bewegen (auch zu Fuß)

Patient:innen sind verpflichtet, eine geeignete Begleitperson zu organisieren, die sie/ihn in der Ordination abholt und den Heimtransport sicherstellt. Sollte vor der Untersuchung keine Begleitperson zur Abholung benannt werden, können wir keine Sedierung durchführen.

Ebenso sollen Patient:innen für 24h nach der Sedierung

- keine Verträge unterschreiben,
- keine wichtigen Entscheidungen treffen,
- keinen Alkohol trinken.

In den Stunden nach der Untersuchung können Halsschmerzen, Völlegefühl oder leichte Übelkeit auftreten.

Bitte kontaktieren Sie umgehend Ihren Arzt oder eine Notfallstelle bei:

- anhaltenden und zunehmenden Bauchschmerzen
- Fieber
- Bluterbrechen
- schwarzem Stuhl

## 11. Checkliste

Größe

Gewicht

|  |    |  |    |
|--|----|--|----|
|  | cm |  | kg |
|--|----|--|----|

Haben Sie eine Allergie?

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welche?

Nehmen Sie ein blutverdünnendes Medikament ein?

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welches / welche Präparat/e?

- Direkte Orale Antikoagulanzen (DOAK): Apixaban: Eliquis®, Rivaroxaban: Xarelto®, Edoxaban: Lixiana®, Dabigatran: Pradaxa®
- Thrombozyten-Aggregationshemmer (Plättchenhemmer): Acetylsalicylsäure (ASS): Aspirin®, ASS Hexal®, HerzschutzASS®, ThromboASS®, Clopidogrel: Plavix®, Prasugrel: Effient®, Ticagrelor: Brilique®
- Vitamin-K-Antagonisten (VKA): Phenprocoumon: Marcoumar®, Acenocoumarol: Sintrom®
- Heparine: Enoxaparin (Lovenox®), Dalteparin (Fragmin®), Fondaparinux (Arixtra®)

Besteht bei Ihnen eine erhöhte Blutungsneigung oder eine bekannte Blutgerinnungsstörung (z. B. häufiges Nasenbluten, ungewöhnlich große blaue Flecken oder langes Nachbluten)?

☐ Nein ☐ Ja

Nehmen Sie ein Blutzuckermedikament ein?

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welches?

Haben Sie metallhaltige Implantate, Prothesen oder Fremdkörper in Ihrem Körper?

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welche?



**Haben Sie einen Herzschrittmacher, Defibrillator oder Eventrecorder implantiert?**

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welchen?

**Liegt eine vorbekannte Magen- bzw. Darmerkrankung vor?**

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welche?

**Hatten Sie bereits Operationen oder Eingriffe im Magen- und Darmbereich?**

☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, welche?

**Notizen, Anmerkungen, wichtige Informationen:**

## 12. Einwilligung

- Ich bestätige, dass mir Zweck, Ablauf, Risiken, mögliche Alternativen sowie die Folgen einer Nicht-Durchführung der Darmspiegelung verständlich erklärt wurden.
- Ich hatte ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen.
- Ich willige in die Durchführung der Darmspiegelung ein.
- Ich willige in die Entnahme von Gewebeproben und die Entfernung von Polypen ein.
- Ich willige in die Sedierung („Schlafspritze“) im Rahmen der Untersuchung ein.

Unterschrift Patientin/Patient

Datum

Unterschrift Arzt