

AUFKLÄRUNG UND EINWILLIGUNG ZUR MAGEN- UND DARMSPIEGELUNG (ÖSOPHAG-, GASTRO-, DUODENOSKOPIE UND KOLOSKOPIE)



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

Vorname

Nachname

Sozialversicherungsnummer

Geburtsdag

1. Zweck der Untersuchung

Bei der kombinierten Magen- und Darmspiegelung werden in einem Untersuchungstermin sowohl der obere Verdauungstrakt als auch der Dickdarm untersucht.

- Die Magenspiegelung dient der Beurteilung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm, z. B. bei Oberbauchbeschwerden, Sodbrennen, Schluckstörungen, Übelkeit, Blutarmut, Blutungsverdacht, Gewichtsabnahme oder Verdacht auf Zöliakie.
- Die Darmspiegelung dient der Untersuchung des gesamten Dickdarms bis zum Übergang in den Dünndarm und wird zur Abklärung von Beschwerden sowie zur Darmkrebsvorsorge durchgeführt.

Ziel ist es, krankhafte Veränderungen, wie Entzündungen, Geschwüre, Engstellen, Blutungsquellen, Infektionen, Polypen oder Tumore frühzeitig zu erkennen, Gewebeproben zu entnehmen, zu beurteilen und gegebenenfalls direkt zu behandeln.

2. Vorbereitung

Für eine sichere und aussagekräftige Untersuchung ist eine vollständige Darmreinigung erforderlich. Die gesondert ausgehändigte Anleitung zur Einnahme des Abführmittels und zur Ernährung ist genau einzuhalten. Bei unzureichender Reinigung kann die Untersuchung unvollständig bleiben, abgebrochen oder zu einem späteren Zeitpunkt wiederholt werden müssen.

Zusätzlich müssen Sie nüchtern erscheinen:

- Mindestens 6 Stunden vor der Untersuchung keine feste Nahrung.
- Klare Flüssigkeiten (z. B. Wasser oder ungesüßter Tee) sind bis 2 Stunden vor der Untersuchung erlaubt.

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 Antikoagulanzen („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 Untersuchungen erfolgen in Seitenlage und in der Regel während einer gemeinsamen Sedierung („Schlafspritze“). Üblicherweise wird zuerst die Magenspiegelung und anschließend die Darmspiegelung durchgeführt.

- Bei der Magenspiegelung wird ein flexibles Endoskop über den Mund in Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm eingeführt.
- Bei der Darmspiegelung wird ein flexibles Endoskop über den After in den Dickdarm vorgeschoben. In einzelnen Fällen kann leichter Druck von außen auf den Bauch erforderlich sein. Zur besseren Sicht wird Luft oder vorzugsweise CO₂ eingebracht. In einzelnen Fällen kann es notwendig sein, von außen leicht auf den Bauch zu drücken.

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 CO₂ entfaltet. In einzelnen Fällen kann es notwendig sein, von außen leicht auf den Bauch zu drücken. Während der gesamten Untersuchung sind der Arzt bzw. die Ärztin und 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.

Allgemeine Risiken

- Nebenwirkungen der Sedierung, wie Blutdruckabfall, Herzrhythmusstörungen, Atemprobleme oder – sehr selten – Aspiration von Mageninhalt; gegebenenfalls sind Notfallmaßnahmen, eine stationäre Überwachung oder intensivmedizinische Behandlung erforderlich.
- Übelkeit, Kreislaufreaktionen, allergische Reaktionen oder sehr selten Infektionen.
- Trotz sorgfältiger Untersuchung können Veränderungen übersehen werden; eine vollständige Untersuchung ist nicht in jedem Fall möglich.

Besondere Risiken der Magenspiegelung

- Vorübergehende Halsschmerzen, Heiserkeit, Würgereiz, Völlegefühl sowie selten Zahn- oder Prothesenschäden.
- Verletzungen der Schleimhaut, Blutungen und sehr selten ein Durchbruch der Wand (Perforation), der eine endoskopische Behandlung oder Operation erforderlich machen kann.

Besondere Risiken der Darmspiegelung und Polypenentfernung

- Bauchschmerzen oder Blähungen durch die Entfaltung des Darms.
- Blutungen unmittelbar oder verzögert – insbesondere nach einer Polypenentfernung – mit möglicher erneuter Endoskopie, Bluttransfusion, radiologischer Behandlung oder Operation.
- Verletzung oder Durchbruch der Darmwand (Perforation); gegebenenfalls sind Antibiotika, stationäre Behandlung oder Operation notwendig.

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 die Untersuchungen können relevante Erkrankungen des oberen Verdauungstraktes oder des Dickdarms, insbesondere Blutungsquellen, Polypen oder Tumoren, unentdeckt bleiben. Dies kann zu einer verzögerten Diagnose und zu schlechteren Behandlungschancen führen.

9. Alternativen

Ultraschall, Röntgen, CT oder MRT können einzelne Bereiche darstellen, ermöglichen jedoch keine gleichwertige direkte Beurteilung der Schleimhaut und keine unmittelbare Gewebeentnahme oder Polypenentfernung. Die Koloskopie ist 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 Magen- und Darmspiegelung verständlich erklärt wurden.
- Ich hatte ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen.
- Ich willige in die Durchführung der Magen- und 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