



Klinikeindruck/Stempel  
 Klinikum Esslingen GmbH  
 Hirschlandstr. 97  
 73730 Esslingen am Neckar  
 Deutschland

Patientendaten/Aufkleber

**Max Mustermann**  
 Patientenname  
**01.01.2000**  
 Geburtsdatum  
**Musterstr. 1**  
 Adresse  
**0004946556**  
 Fallnummer

## Guten Tag, Max Mustermann,

durch eine Spiegelung der Endabschnitte des Dickdarms soll die Ursache Ihrer Beschwerden genauer festgestellt werden. Häufig erfolgt die Spiegelung auch als Krebsvorsorge-Untersuchung. Dieser Bogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir bei Berufs- oder Personenbezeichnungen die männliche Form (z.B. Arzt), beziehen aber alle Geschlechter mit ein.

## Wie erfolgt die Spiegelung?

Je nachdem, welche Abschnitte des Darmes untersucht werden sollen, schiebt der Arzt zur Spiegelung (Abb. 1) ein biegsames optisches Instrument (das Endoskop) vom After aus in den Enddarm (Proktoskopie), in den sogenannten S-Darm (Sigmoidoskopie) oder in den höher gelegenen Bereich des Dickdarms (partielle Koloskopie) vor. Werden nur After und Enddarm gespiegelt, kann gelegentlich ein starres Endoskop verwendet werden (Rektoskopie, Abb. 2).

Durch Einblasen von Luft entfaltet sich der Darm, sodass krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können. Manchmal kann es notwendig sein, die Lage des Endoskops mittels Röntgendurchleuchtung zu kontrollieren. Während der Spiegelung können auch Gewebeproben mit einer kleinen Zange entnommen werden.

In speziellen Fällen kann durch Aufspritzen oder Einspritzen von Farbstoffen auch eine Färbeendoskopie (sog. Chromoendoskopie) erfolgen. Sollte dies bei Ihnen geplant sein, wird Sie Ihr Arzt darüber näher informieren.

Die Gewebeentnahme ist weitgehend schmerzfrei. Die Spiegelung selbst kann aber als unangenehm oder sogar schmerzhaft empfunden werden. Deshalb erhalten Sie in der Regel ein mildes Beruhigungsmittel (Sedierung) sowie ggf. zusätzlich ein Schmerzmittel (Analosedierung). In bestimmten Fällen ist auch eine Kurznarkose möglich. Für die Sedierung werden häufig entweder Propofol oder Midazolam verwendet. Propofol hat eine kurze Wirkungszeit, sodass Sie nach der Untersuchung bald wieder wach sind.

## Spiegelung des Afters/des Enddarms/des S-Darms/Teilspiegelung des Dickdarms

Midazolam hat dagegen eine längere Wirkungszeit, sodass Sie länger überwacht werden müssen. Allerdings gibt es für Midazolam – im Gegensatz zu Propofol – ein spezifisches Gegenmittel. Als Schmerzmittel kommt meist Pethidin allein oder zusätzlich zur Sedierung zum Einsatz. Ihr Arzt wird mit Ihnen darüber sprechen, welches Verfahren bei Ihnen vorgesehen ist, was Sie beachten sollten und welche Risiken damit verbunden sind.

Gelegentlich wird zusätzlich ein Medikament zur Ruhigstellung des Darmes verabreicht.

Sollten im Rahmen der Spiegelung Behandlungsmaßnahmen (z.B. Veröden von Hämorrhoiden, Polypentfernung) vorgesehen sein, werden Sie darüber gesondert aufgeklärt.

## Gibt es Alternativen?

Krankhafte Veränderungen der Endabschnitte des Dickdarms können manchmal auch durch bildgebende Verfahren wie z.B. Röntgen-Kontrast-Untersuchung, Computertomografie, Kernspintomografie oder (endoskopischer) Ultraschall sichtbar gemacht werden. Diese Verfahren sind zwar weniger

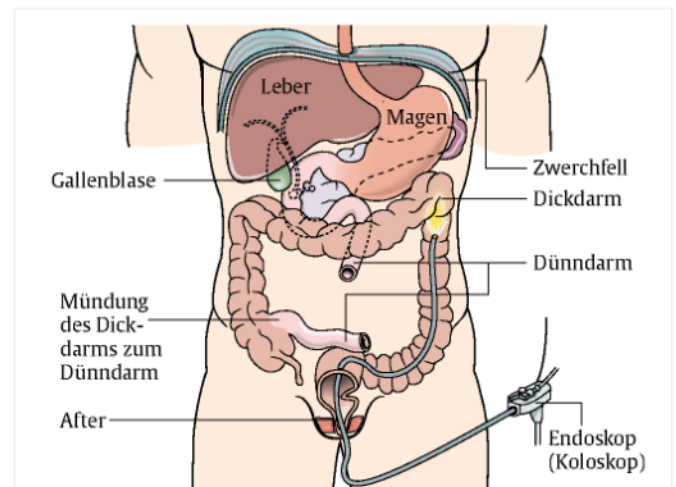


Abb. 1: Spiegelung des S-Darms/Teilspiegelung des Dickdarms mit einem biegsamen Endoskop



unangenehm, ermöglichen dem Arzt jedoch nicht, die Endabschnitte des Dickdarms direkt zu betrachten und gleichzeitig Gewebeproben zu entnehmen. Auch kommt es bei den bildgebenden Verfahren z.T. zu einer Strahlenbelastung.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die Spiegelung, weil sie in Ihrem Fall angemessen ist und i.d.R. die schonendste Methode darstellt. Im Aufklärungsgespräch wird er Ihnen seine Empfehlung näher erläutern.

## Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen bezüglich Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- Gelegentlich **Verletzung der Darmwand** oder des **Schließmuskels** durch das Endoskop, die Zusatzinstrumente, das Einblasen von Luft, im Rahmen der Gewebentnahme oder durch die vorbereitenden Maßnahmen zur Darmreinigung (Klistier). Leichte **Blutungen** und **Schmerzen** können die Folgen sein. Sie bedürfen meist keiner Behandlung und kommen von selbst zum Stillstand bzw. klingen ab. Selten **Verletzung benachbarter Organe** und **Gewebestrukturen** (z.B. Einriss der Milz) während der Untersuchung, die operativ behandelt werden müssen. Gelegentlich – insbesondere nach einer Behandlung – kann es zu einem **Darmdurchbruch** (Perforation) kommen. Wenn es nicht gelingt, das Leck endoskopisch zu verschließen (z.B. mit Klammern), ist eine offen-chirurgische Operation notwendig, ggf. mit Anlegen eines künstlichen Ausgangs. Treten Bakterien in den Brust- oder Bauchraum aus, kann es zu einer **Entzündung des Mittel-, Rippen- oder Bauchfells** (Peritonitis) bzw. des Herzbeutels kommen, die meist mit Antibiotika gut beherrschbar ist.
- Gelegentlich stärkere **Blutungen** durch die Entnahme von Gewebeproben bzw. infolge von Verletzungen. Sie lassen sich meist endoskopisch durch Medikamenteneinspritzung bzw. Anwendung von Hitzeverfahren oder mechanisch mittels Klammerung stillen. Nur selten kann eine Operation und/oder die **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** erforderlich werden. Kommt eine Fremdbluttransfusion in Betracht, werden Sie über die Durchführung und Risiken (z.B. Infektionen, u.U.

auch mit unbekanntem Krankheitserregern) gesondert aufgeklärt. Das Risiko einer HIV- oder Hepatitis-Virus-Infektion ist dabei äußerst gering. Nach einer Transfusion kann durch eine Kontrolluntersuchung geprüft werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.

- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente, Farbstoffe bei der Färbeendoskopie) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Die Überwachung während und auch nach dem Eingriff durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; eine ggf. notwendig werdende Behandlung wird sofort eingeleitet.
- Selten **Infektionen** mit Fieber (antibiotisch gut behandelbar); sehr selten Entzündung von Darmschleimhaut oder Divertikeln; sehr selten **Keimausbreitung** in die Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur lebensbedrohlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) oder **Herzinnenwandentzündung** (Endokarditis) und/oder anderen schwerwiegenden Infektionen, die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern können.
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).
- Medikamente zur Sedierung/Kurzarkose bzw. Schmerzausschaltung können selten **Atemstörungen** und **Blutdruckabfall** verursachen. Dies kann i.d.R. durch die Gabe von Sauerstoff, Medikamenten und Flüssigkeit behoben werden. Sehr selten können die Medikamente in ihrer Wirkung unbeabsichtigt von einem Tiefschlaf in einen Narkose münden und zu Bewusstlosigkeit, Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen führen. Es muss dann sofort eine künstliche Beatmung und intensivmedizinische Behandlung erfolgen.

Wird im Rahmen der Untersuchung geröntgt, ist die Strahlenbelastung so gering, dass Strahlenschäden nicht zu erwarten sind – auch nicht bei längeren oder wiederholten Untersuchungen. Im Falle einer Schwangerschaft besteht das Risiko einer Schädigung des ungeborenen Kindes durch die Röntgenstrahlen. **Teilen Sie deshalb bitte dem Arzt unbedingt mit, falls Sie schwanger sind oder auch nur den Verdacht hegen!**

**Über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen in Ihrem Fall klärt Sie Ihr Arzt im Gespräch näher auf.**

**Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.**

## Erfolgsaussichten

Durch die Spiegelung und die feingewebliche Untersuchung der ggf. gewonnenen Gewebeproben lassen sich krankhafte Veränderungen mit hoher Sicherheit erkennen. Der Erfolg kann jedoch wie bei jedem medizinischen Verfahren nicht garantiert werden. Trotz großer Erfahrung und äußerster Sorgfalt des Arztes können in seltenen Fällen körperliche Besonderheiten (z.B. Engstellen oder Knickbildung im Verdauungstrakt), technische Probleme (z.B. Störungen des Endoskops) oder auch die Verunreinigung des Darmes das vollständige Gelingen der Untersuchung verhindern. In seltenen Fällen können deshalb auch wesentliche Befunde übersehen werden. Je nach Ausmaß der Erkrankung ist dann eine Wiederholung der Spiegelung oder ein anderes Untersuchungsverfahren erforderlich. Abhän-

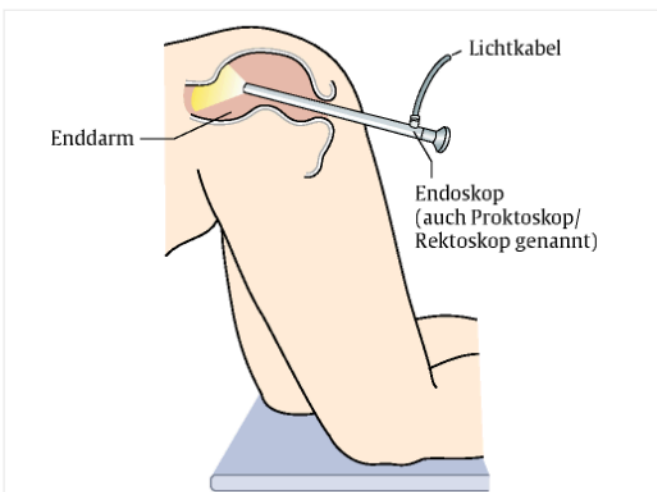


Abb. 2: Spiegelung des Afters/des Enddarms mit einem starren Endoskop



gig vom Befund, können Kontrolluntersuchungen, eine Nachbehandlung oder auch operative Eingriffe erforderlich werden.

### Verhaltenshinweise

Bitte halten Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes.

#### Vor der Spiegelung

Die Endabschnitte des Dickdarms müssen vor der Spiegelung gründlich gereinigt werden. Bei der Spiegelung des End- und S-Darms genügt in der Regel ein Einlauf oder Klistier.

Ist eine Teilspiegelung des Dickdarms vorgesehen, befolgen Sie bitte hierzu die Anweisungen hinsichtlich des Essens und Trinkens sowie zur Darmreinigung genauestens. Meiden Sie körnerhaltige Nahrungsmittel (z.B. Vollkornbrot, Kiwis, Trauben) bereits einige Tage vor dem Eingriff. Ihr Arzt wird mit Ihnen über das bei Ihnen vorgesehene Verfahren zur Darmreinigung sprechen und Ihnen mitteilen, was Sie beachten sollten und welche möglichen Nebenwirkungen auftreten können. Durch die Maßnahmen zur Darmreinigung kann die Wirksamkeit von eingenommenen Medikamenten aufgehoben oder eingeschränkt sein. Dies gilt auch für die „Pille“ zur Empfängnisverhütung.

Bitte geben Sie alle Medikamente (auch pflanzliche oder rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, Marcumar®, ASS [Aspirin], Plavix®, Eliquis®, Xarelto®, Lixiana®, Pradaxa® etc.) und Diabetesmedikamente. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen oder abgesetzt werden.

Bitte legen Sie wichtige Unterlagen wie z.B. Ausweise/Pässe (Allergie, Marcumar, Diabetes, Notfallausweis etc.), Befunde und Bilder – soweit vorhanden – vor.

#### Nach der Spiegelung

Im Darm verbliebene Luft kann schmerzhafte Blähungen verursachen. Durch reichliche Körperbewegung kann der Abgang der Luft unterstützt werden.

Nach einer Kurznarkose/Sedierung oder Gabe von Beruhigungs-/Schmerzmitteln werden Sie vom Fachpersonal so lange überwacht, bis Sie ausreichend wach und alle Organfunktionen normal und stabil sind. Es ist ganz normal, dass Sie sich danach noch für einige Zeit müde und schläfrig fühlen.

Wurde eine Beruhigungs-/Schmerzspritze verabreicht oder die Behandlung in Kurznarkose/Sedierung durchgeführt, dürfen Sie mindestens 1 Stunde nichts essen und trinken, sofern der Arzt nichts anderes angeordnet hat. Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wann Sie wieder essen und Medikamente nehmen dürfen und auf was Sie achten sollten. Halten Sie sich unbedingt an diese Empfehlungen.

Beachten Sie bitte nach einem ambulanten Eingriff, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt sein kann. Daher müssen Sie sich von einer erwachsenen Person abholen und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom ärztlichen Personal angegebene Zeit zu Hause betreuen lassen. Bitte treffen Sie entsprechende Vorkehrungen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange wie angegeben auch nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und keinen Alkohol trinken. Sie sollten auch keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Treten Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbrüche, Fieber) auf oder tritt Blut aus dem After aus, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder auch Ihren Hausarzt.

Durch die Spiegelung und die feingewebliche Untersuchung der ggf. gewonnenen Gewebeproben lassen sich krankhafte Veränderungen der Endabschnitte des Dickdarms mit hoher Sicherheit erkennen. Abhängig vom Befund können jedoch

Kontrolluntersuchungen notwendig sein. Darüber werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

### Fragenteil (Anamnese)

Damit Ihr Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten.

Für Betreuende, Bevollmächtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht der betroffenen Person.

#### Persönliche Angaben

- 1. Geburtsdatum: 01.01.2000
- 2. Größe (in cm): \_\_\_\_\_
- 3. Gewicht (in kg): \_\_\_\_\_
- 4. Geschlecht:
  - weiblich
  - männlich
  - divers
  - ohne Angabe

#### Wichtige Fragen

n = nein/j = ja

- 1. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente  n  j (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet?  
Wenn ja, bitte vollständig angeben: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2. Besteht eine Allergie?
  - nein
  - Medikamente
  - Betäubungsmittel
  - Kontrastmittel
  - Latex
  - Desinfektionsmittel
  - Jod
  - Pflaster
  - Kunststoffe
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 3. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B.  n  j häufig Nasenbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?
- 4. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit?
  - nein
  - Hepatitis
  - HIV/AIDS
  - Tuberkulose
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 5. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung?
  - nein
  - koronare Herzkrankheit
  - Bluthochdruck
  - Herzrhythmusstörungen
  - Schlaganfall
  - Herzinfarkt
  - Angina pectoris
  - Herzmuskelerkrankung
  - Herzklappenfehler
  - und/oder: \_\_\_\_\_
- 6. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung?
  - nein
  - chronische Bronchitis



- Lungenentzündung
- Asthma bronchiale
- Lungenblähung
- angeborene Fehlbildung
- und/oder: \_\_\_\_\_

## 7. Besteht eine Augenerkrankung?

- nein
- Grauer Star
- Grüner Star
- und/oder: \_\_\_\_\_

## 8. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems?

- nein
- Gehstörungen/Lähmungen
- Krampfleiden (Epilepsie)
- Parkinson
- Gefühlsstörungen
- Polyneuropathie
- Schmerzen
- und/oder: \_\_\_\_\_

## 9. Besteht eine Stoffwechselerkrankung?

- nein
- Zuckerkrankheit
- Gicht
- und/oder: \_\_\_\_\_

## 10. Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung?

- nein
- Überfunktion
- Unterfunktion
- Kropf
- Hashimoto
- und/oder: \_\_\_\_\_

11. Bestehen weitere Erkrankungen?  n  j

Wenn ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_

## 12. War schon einmal eine Operation am Verdauungstrakt notwendig?

- nein
- Speiseröhre
- Magen
- Darm
- Bauchspeicheldrüse
- Gallenblase
- und/oder: \_\_\_\_\_

13. Wurden in den letzten 10 Jahren bildgebende  n  j Verfahren durchgeführt?

- Wenn ja, bitte angeben:
- Röntgenuntersuchung
  - Computertomografie (CT)
  - Magnetresonanztomografie (MRT)
  - und/oder: \_\_\_\_\_

Wenn ja, in welchem Körperbereich?

- Oberkörper
- Bauch
- Wirbelsäule
- Kopf
- Extremitäten
- und/oder: \_\_\_\_\_

Wenn ja, Name der Klinik/Praxis? \_\_\_\_\_

14. Ist die Analregion (z.B. After) besonders schmerz-  n  j empfindlich?

- nein
- Hämorrhoiden

- Einengungen (Strikturen)
- Darmvorfall (Prolaps)
- Marissen
- und/oder: \_\_\_\_\_

16. Wurde schon einmal eine endoskopische Unter-  n  j suchung/Behandlung durchgeführt?

Wenn ja, bitte angeben:

- Magen
- Darm
- Speiseröhre
- Bauchhöhle
- Gelenke
- Atemwege
- Kehlkopf
- Harnröhre
- Harnblase
- und/oder: \_\_\_\_\_

Wenn ja, gab es Komplikationen?  n  j

Wenn ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_

## 17. Befinden sich Implantate im Körper?

- nein
- Herzschrittmacher
- Defibrillator
- Herzklappe
- Stent
- künstliches Gelenk
- Silikon
- Hydrogel
- Zahnimplantat
- Metall
- und/oder: \_\_\_\_\_

**Zusatzfragen bei Frauen**

## 1. Wurde schon einmal eine Operation im Unterleib durchgeführt?

- nein
- Gebärmutter
- Eierstöcke
- Eileiter
- Vagina (Scheide)
- Harnorgane
- und/oder: \_\_\_\_\_

2. Könnten Sie schwanger sein?  n  j

**Ärztliche Anmerkungen**

Ich habe die Patientin/den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuelle Besonderheiten besprochen (z.B. Risikoprofil, Begleiterkrankungen, Behandlungsalternativen, Medikation, Zusatzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsorge, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit, Minderjähriger, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen etc.):

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---




---



---



---



---



---

**Vorgesehen ist:**

- Proktoskopie (Spiegelung des Afters)
- Rektoskopie (Spiegelung des Enddarms)
- Sigmoidoskopie (Spiegelung des S-Darms)
- Partielle Koloskopie (Teilspiegelung des Dickdarms)

**ASA-Klassifikation:**

- ASA 1
- ASA 2
- ASA 3
- ASA 4

**Nur im Fall einer Ablehnung**

Ich wurde über die geplante Maßnahme aufgeklärt. Ich willige in deren Durchführung **nicht** ein. Ich wurde nachdrücklich darüber informiert, dass sich aus meiner Ablehnung eventuell erhebliche gesundheitliche Nachteile (z.B. nicht rechtzeitiges Erkennen schwerwiegender Erkrankungen der Endabschnitte des Dickdarms) ergeben können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patientin/Patient

\_\_\_\_\_  
ggf. Zeugin/Zeuge

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

**Einwilligung**

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Maßnahme, ihre Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, eventuell erforderliche Änderungen, Erweiterungen (z.B. Gewebeentnahme) sowie Neben- und Folgemaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt \_\_\_\_\_

ausführlich informiert. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert**, benötige **keine weitere Bedenkzeit** und **willige** in die geplante Maßnahme und etwaige medizinisch erforderliche, auch unvorhersehbare Änderungen, Erweiterungen, Neben- und Folgemaßnahmen **ein**.

**Verhaltenshinweise** werde ich beachten.

**Ich habe eine Abschrift/Kopie dieses Bogens erhalten.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patientin/Patient

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

