

**Dr. med. Peter Martin Klassen**  
Facharzt für Innere Medizin  
Sportmedizin

**Dr.med.Thomas Klassen**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Reise- und Touristikmedizin

Weberstr. 100  
53113 Bonn  
Tel: 0228/ 20171-0  
Fax: 0228/ 20171-22  
Email: [klassen@bonn-internist.de](mailto:klassen@bonn-internist.de)  
Internet: [www.bonn-internist.de](http://www.bonn-internist.de)



## Spiegelung von Mast- und/ oder Dickdarm (Rektosigmoidoskopie, Coloskopie)

**Patient:** ..... **Geburtsdatum:** ..... **U. –Nr.:** .....

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Spiegelung von Mastdarm und S- förmigem Dickdarm ( **Rektosigmoidoskopie**) oder des gesamten Dickdarms ( **Coloskopie**) ist eine der häufigsten und wichtigsten Methoden, um Erkrankungen im unteren Verdauungstrakt abzuklären. Sie dient auch als Vorsorgeuntersuchung ( **Präventivcoloskopie**). Mit einem dünnen, biegsamen, optischen Instrument ( **Endoskop**) lassen sich der Mastdarm (**Rektum**), der S- förmige Teil des Dickdarms ( **Sigma**) und der restliche Dickdarm ( **Colon**) sowie der Endabschnitt des Dünndarms gründlich untersuchen. Zusatzinstrumente ( z.B. Biopsiezange, Elektroschlinge) ermöglichen es, kleine Gewebeproben für eine feingewebliche Untersuchung zu entnehmen oder Polypen abzutragen.

Die Spiegelung kann schmerzhaft sein, v.a. wenn bei Ihnen bereits Operationen im Bauchbereich vorgenommen worden sind. Wenn Sie es wünschen, erhalten Sie von uns ein Beruhigungsmittel oder eine Kurznarkose, verabreicht von einem erfahrenen Anästhesisten. Lebenswichtige Funktionen werden durch Kontrolle von Puls und Sauerstoffsättigung überwacht.

Das Endoskop wird durch den After eingeführt und durch den Darm bis zum gewünschten Abschnitt, ggf. bis zur Mündung des Dickdarms in den Dünndarm ( **terminales Ileum**), vorgeschoben. Um die Sicht zu verbessern, wird der Darm mit Luft etwas aufgedehnt. Die Spiegelung dauert in der Regel bis zu 30 Minuten, im Einzelfall aber auch länger.

### Welche Komplikationen können auftreten?

Die Darmspiegelung wird jedes Jahr millionenfach durchgeführt; sie ist im Allgemeinen risikoarm. Da der Arzt unter Sicht arbeitet, sind Verletzungen/ ein Durchstoßen ( **Perforation**) der Darmwand mit dem Instrument oder durch das Einblasen von Luft selten. Behandlungsmaßnahmen, unter Umständen auch eine Operation, können bei solchen Verletzungen erforderlich werden.

Herz- Kreislaufreaktionen sowie schwerwiegende Unverträglichkeiten auf das Beruhigungs- oder Schmerzmittel und andere Komplikationen, z.B. Blutvergiftung ( Sepsis) infolge einer Infektion, sind extrem selten. Insbesondere bei erhöhter Blutungsneigung kann es zu einer stärkeren Blutung kommen. Extrem selten werden ein operativer und/ oder eine Bluttransfusion erforderlich.

**Bitte Fragen Sie uns , falls Sie gerinnungshemmende Medikamente wie z.B. ASPIRIN oder MARCUMAR einnehmen!!!**

**Um die Risiken möglichst gering zu halten, bitten wir Sie, die folgenden Fragen genau zu beantworten:**

Besteht eine vermehrte Blutungsneigung, selbst nach kleinen Verletzungen oder nach dem Zahnziehen?  
Ja.....Nein..... ( Zutreffendes bitte ankreuzen)

Besteht eine Allergie ( z. B. Heuschnupfen) oder eine Überempfindlichkeit gegen bestimmte Medikamente, Nahrungsmittel oder örtliche Betäubungsmittel?  
Ja.....Nein..... ( Zutreffendes bitte ankreuzen)

Leiden Sie an einer chronischen Erkrankung?  
Ja.....Nein..... ( Zutreffendes bitte ankreuzen)

Wenn Ja, welche?.....

Hatten Sie Operationen im Bauchbereich, z.B. Gebärmutterentfernung, Kaiserschnitt, Blinddarm- OP, Gallenblasen- OP etc. ?  
Ja.....Nein..... ( Zutreffendes bitte ankreuzen)

Wenn Ja, welche?.....

**Bitte unbedingt beachten!!!**

**Nach der Spiegelung:**

Sollen ein Beruhigungsmittel verabreicht oder eine Narkose durchgeführt werden, so sorgen Sie bitte dafür, dass Sie abgeholt werden. Außerdem dürfen Sie wegen der möglichen Nachwirkungen frühestens nach 24 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, an laufenden Maschinen arbeiten oder Alkohol trinken. Sie sollten in dieser Zeit auch keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Eventuelle Vermerke zum Aufklärungsgespräch:

.....  
.....  
.....

Ja ..... Ich willige in die Spiegelung des Mast- und / oder Dickdarms ein.

Nein..... Ich willige **nicht** in die vorgeschlagene Spiegelung ein. Ich wurde darüber aufgeklärt, dass sich dadurch Diagnose und Behandlung einer etwaigen Erkrankung erheblich verzögern und erschweren können.

Datum

Unterschrift des Patienten

Unterschrift des Arztes

.....

.....

.....

Quickwert:.....HB- Wert:.....Thrombozyten:.....

**Bitte dieses Blatt zur Untersuchung mitbringen**