

Aufklärung für Patientinnen und Patienten zur Magenspiegelung (Oesophago-Gastro-Duodenoskopie) und Dickdarmspiegelung (Koloskopie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bitte lesen Sie die vorliegenden Unterlagen sofort nach Erhalt durch. Füllen Sie die Fragebogen aus, datieren und unterschreiben Sie die Unterlagen möglichst am Vortag der Untersuchung. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren Arzt oder durchführenden Spezialarzt (Gastroenterologen).

Bei Ihnen soll eine **Magenspiegelung (Oesophago-Gastro-Duodenoskopie)** und **Dickdarmspiegelung (Koloskopie)** durchgeführt werden. Zu dieser Untersuchung erhalten Sie beiliegend:

- ein Informationsblatt
- einen Fragebogen
- die Einverständniserklärung

Das Informationsblatt:

Im Informationsblatt finden Sie Informationen über den Ablauf der Untersuchung sowie deren Ziele und Risiken. Bitte lesen Sie dieses Blatt genau durch.

Falls Sie weitere Fragen haben zur Notwendigkeit und Dringlichkeit der Untersuchung, zu Alternativen oder zu Risiken der Untersuchung, wenden Sie sich an Ihren Arzt. Die meisten dieser Fragen kann der Arzt beantworten, der Sie für die Untersuchung angemeldet hat. Spezifische Fragen über die technische Durchführung der Untersuchung oder spezifische Probleme können bei Bedarf vom durchführenden Spezialarzt (Gastroenterologen) beantwortet werden. Wenn Sie das wünschen, bitten wir Sie, sich dafür rechtzeitig bei uns oder dem zuweisenden Arzt zu melden.

Der Fragebogen:

Wir bitten Sie, den beiliegenden Fragebogen zur Abklärung der Blutungsneigung vollständig auszufüllen und die Fragen nach Medikamenten, Unverträglichkeiten oder Allergien zu beantworten. Falls Sie **gerinnungshemmende Medikamente** zur Blutverdünnung (z.B. Sintrom, Marcoumar, Xarelto) oder regelmässig **Aspirin, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel etc.** einnehmen, bitten wir Sie rechtzeitig (mindestens 1 Woche vor der Untersuchung) das allfällige Absetzen der Medikamente mit Ihrem Arzt zu besprechen. Bitte bringen Sie den Fragebogen zur Untersuchung mit. Wir bitten Sie, den Fragebogen möglichst einen Tag vor der Untersuchung zu datieren und zu unterschreiben. Falls Sie Probleme oder Unklarheiten bei der Beantwortung der Fragen haben, wenden Sie sich bitte rechtzeitig an Ihren Arzt oder an uns.

Die Einverständniserklärung:

Lesen Sie auch die Einverständniserklärung genau durch. Datieren und unterschreiben Sie diese ebenfalls spätestens am Vortag der Untersuchung.

Das Informationsblatt ist zum Verbleib bei Ihnen bestimmt.

Der Fragebogen und die Einverständniserklärung werden bei uns in der Krankenakte aufbewahrt.

Informationsblatt zur Magenspiegelung

Weshalb erfolgt eine Magenspiegelung?

Bei der Magenspiegelung werden die Speiseröhre, der Magen und der Zwölffingerdarm untersucht. Es lassen sich damit Erkrankungen dieser Organe feststellen (z.B. Entzündungen, Geschwüre, Krampfadern, Polypen oder Tumoren) und teilweise auch behandeln, oder der Verlauf von bekannten Erkrankungen kontrollieren.

Welche Vorbereitungen sind für eine Magenspiegelung nötig?

Bitte nehmen Sie ab Mitternacht vor der Magenspiegelung keine feste Nahrung mehr zu sich, da der obere Verdauungstrakt für die Magenspiegelung frei von Speiseresten sein muss. Das Trinken klarer, fettfreier Flüssigkeiten (keine Milch) ist bis 2 Stunden vor Untersuchungsbeginn erlaubt. Lassen Sie Ihre regulären Medikamente weg, ausser Ihr Arzt weist Sie ausdrücklich auf die Einnahme hin.

Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?

Für die Untersuchung werden Ihnen in der Regel Schlaf- und/oder Schmerzmedikamente verabreicht. Die Fahrtüchtigkeit ist nach Erhalt dieser Medikamente nicht gegeben. Kommen Sie nicht mit dem eigenen Fahrzeug. Sorgen Sie für eine persönliche Begleitung. Nach Verabreichung dieser Medikamente besteht für 12 Stunden auch keine Unterschriftsfähigkeit. Das bedeutet, dass Sie während dieser Zeit keine Verträge abschliessen sollten.

Wie läuft die Magenspiegelung ab?

Zur allfälligen Verabreichung von Schlaf- und Beruhigungsmedikamenten wird zunächst am Arm eine Infusion gelegt. Auf Ihren Wunsch kann darauf auch verzichtet werden und lediglich eine örtliche Betäubung des Rachens mit einem Spray durchgeführt werden. Untersucht wird mit einem dünnen beweglichen „Schlauch“ an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Damit kann der Arzt die Schleimhaut der erwähnten Organe einsehen und nach krankhaften Veränderungen absuchen. Neben der genauen Inspektion der Schleimhaut können Gewebeprobe entnommen oder verschiedene Eingriffe durchgeführt werden, wie zum Beispiel die Blutstillung oder die Entfernung von Gewebe. Die Untersuchung und die zusätzlichen Eingriffe verursachen keine Schmerzen. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson anwesend.

Welche Risiken sind mit der Magenspiegelung verbunden?

Die Komplikationen einer Magenspiegelung sind extrem selten (0,2‰). Es kann aber trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Zu erwähnen sind allergische Reaktion, mögliche Zahnschäden bei schon vorbestehenden defekten Zähnen, Infektion, Blutung, Verletzung der Wand des oberen Verdauungstraktes (Perforation) und Verletzung des Kehlkopfes. Nach Gabe von Schlafmedikamenten kann es in seltenen Fällen zu Beeinträchtigung der Atem- und Herzfunktion kommen. Vorübergehend können leichte Heiserkeit, Schluckbeschwerden oder unangenehme Blähungen (durch verbleibende Luft im Magen und Dünndarm) nach der Magenspiegelung auftreten.

Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?

Nach örtlicher Betäubung des Rachens mit einem Spray dürfen Sie während mindestens einer Stunde nichts essen und trinken.

Treten nach der Magenspiegelung **Bauchschmerzen** oder andere Befindlichkeitsstörungen auf (z. B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen) oder tritt Blut aus dem After aus (meist in Form von schwarzem, dünnflüssigem Stuhl), informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt oder gehen sie auf eine Notfallstation.

Fragen zur Untersuchung?

Falls Sie weitere Fragen zur geplanten Untersuchung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt. Bei weiterhin bestehenden Unklarheiten wenden Sie sich an den Spezialarzt (Gastroenterologen), der die Untersuchung bei Ihnen durchführen wird.

Informationsblatt zur Dickdarmspiegelung

Weshalb erfolgt eine Dickdarmspiegelung?

Bei der Dickdarmspiegelung werden der gesamte Dickdarm, die letzten Abschnitte des Dünndarmes sowie der Enddarm inklusive des Anus untersucht. Es lassen sich damit Erkrankungen dieser Organe feststellen und teilweise auch behandeln oder der Verlauf von bekannten Erkrankungen kontrollieren.

Welche Vorbereitungen sind für eine Dickdarmspiegelung nötig?

Die Dickdarmspiegelung erfordert zuvor eine gründliche Reinigung des Darmes (siehe separate Anweisungen). Bitte befolgen Sie die Anweisungen zur Darmreinigung genau. Die Einnahme von Eisenpräparaten ist 5 Tage vor der Untersuchung zu stoppen

Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?

Für die Untersuchung werden Ihnen in der Regel Schlaf- und/oder Schmerzmedikamente verabreicht. Die Fahrtüchtigkeit ist nach Erhalt dieser Medikamente nicht gegeben. Kommen Sie nicht mit dem eigenen Fahrzeug. Sorgen Sie für eine persönliche Begleitung. Nach Verabreichung dieser Medikamente besteht für 12 Stunden auch keine Unterschriftsfähigkeit. Das bedeutet, dass Sie während dieser Zeit keine Verträge abschliessen sollten.

Wie läuft die Dickdarmspiegelung ab?

Zur allfälligen Verabreichung von Schlaf- und Schmerzmedikamenten wird zunächst am Arm eine Infusion gelegt. Untersucht wird mit einem dünnen beweglichen „Schlauch“ (Endoskop) an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Damit kann der Arzt die Schleimhaut des Darmes einsehen und nach krankhaften Veränderungen absuchen. Wenn solche Veränderungen gefunden werden, können Gewebeproben (Biopsien) entnommen und anschliessend unter dem Mikroskop analysiert werden. Falls Polypen (Schleimhautgewächse die meist gutartig sind, aber über Jahre in einen Krebs übergehen können) vorliegen, werden diese wenn möglich entfernt. Trotz grösster Aufmerksamkeit werden ca. 5-10% der Polypen nicht gefunden. Auch aktive Blutungen können durch geeignete Methoden (Bsp. Unterspritzen mit verdünntem Adrenalin oder Setzen von Clips) gestillt werden.

Um die Darmwand gut einsehen zu können, wird der Darm während der Untersuchung etwas aufgeblasen. Gelegentlich muss zum Weiterführen des Endoskopes von aussen auf den Bauch gedrückt werden, oder eine Röntgendurchleuchtung durchgeführt werden. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson anwesend.

Ist die Dickdarmspiegelung schmerzhaft?

Zeitweise kann die Darmspiegelung schmerzhaft sein. Deshalb werden schmerzstillende/beruhigende Medikamente je nach Bedarf während der Untersuchung verabreicht. Diese Medikamente erlauben eine schmerzfreie Untersuchung.

Welche Risiken sind mit der Dickdarmspiegelung verbunden?

Die Untersuchung selbst, die Entnahme von Gewebeproben und Polypenentfernungen sind risikoarm. Es kann aber trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Mögliche Komplikationen sind Blutungen (0.5 - 3%), die meist unmittelbar nach der Abtragung von Polypen auftreten und die direkt endoskopisch gestoppt werden können. Seltener können verzögerte Blutungen innerhalb der ersten Woche nach Behandlung auftreten. Sehr selten (0.3–0.5%) sind Perforationen (Durchbruch der Darmwand) zu beobachten, in deren Folge im schlimmsten Fall eine Operation notwendig wird. Nach Gabe von Schlafmedikamenten kann es in seltenen Fällen zu Beeinträchtigung der Atem- und Herzfunktion kommen.

Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?

Wenn Sie für die Dickdarmspiegelung eine beruhigende/schmerzstillende Spritze erhalten haben, werden Sie nach der Untersuchung überwacht, bis Sie ausgeschlafen haben. In den Stunden nach der Untersuchung kann ein Druckgefühl im Bauch (vermehrte Luft im Darm) bestehen. Nimmt dieses zu oder treten **neue Bauchschmerzen** auf, beobachten Sie eine Blutung aus dem After oder bekommen Sie Fieber, informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt oder gehen Sie auf eine Notfallstation.

Fragen zur Untersuchung?

Falls Sie weitere Fragen zur geplanten Untersuchung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt. Bei weiterhin bestehenden Unklarheiten wenden Sie sich an den Spezialarzt (Gastroenterologen), der die Untersuchung bei Ihnen durchführen wird.

Fragebogen

«Vorname» «Name», «Geburtsdatum»

Fragen zur Abklärung der Blutungsneigung:

	ja	nein
1. Haben Sie starkes Nasenbluten ohne ersichtlichen Grund?		
2. Haben Sie Zahnfleischbluten ohne ersichtlichen Grund (Zähneputzen)?		
3. Haben Sie „ blaue Flecken “ (Hämatome) oder kleine Blutungen auf der Haut ohne ersichtliche Verletzungen?		
4. Haben Sie den Eindruck, dass Sie nach kleinen Verletzungen länger bluten (z.B. beim Rasieren)?		
5. Bei Frauen: Haben Sie den Eindruck, dass Sie eine verlängerte Menstruationsblutung (>7 Tage) haben oder sehr häufig Tampons bzw. Binden wechseln müssen?		
6. Haben Sie längere oder schwere Blutungen während oder nach einer Zahnbehandlung gehabt?		
7. Haben Sie längere oder schwere Blutungen während oder nach Operationen gehabt (z.B. Mandeloperation, Blinddarmoperation, Geburt)?		
8. Haben Sie während Operationen Blutkonserven oder Blutprodukte erhalten ?		
9. Besteht in Ihrer Familie (Eltern, Geschwister, Kinder, Grosseltern, Onkeln, Tante) eine Erkrankung mit vermehrter Blutungsneigung ?		

Fragen nach Medikamenten, Allergien, Begleiterkrankungen:

1. Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente zur Blutverdünnung ein (z.B. Sintrom, Marcoumar, Xarelto) oder haben Sie in den letzten 7 Tagen Aspirin, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel, etc. oder Grippemittel, Schmerzmittel oder Rheumamittel eingenommen? Wenn ja, welche?		
2. Haben Sie eine Allergie/ Überempfindlichkeitsreaktion (gegen Medikamente, Latex, örtliche Betäubungsmittel, Heftpflaster)? Wenn ja, welche		
3. Leiden Sie an einem Herzklappenfehler, an einer Herz- oder Lungenkrankheit ? Haben Sie einen Ausweis zur Endokarditis-Prophylaxe (grün / rot)?		
4. Tragen Sie einen Herzschrittmacher / Defibrillator oder ein Metallimplantat ?		
5. Ist bei Ihnen eine Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz) bekannt?		
6. Sind Sie Diabetiker/in ?		
7. Bei Frauen: Sind Sie schwanger oder besteht bei Ihnen die Möglichkeit einer Schwangerschaft ?		
8. Haben Sie lockere Zähne , eine Zahnprothese oder eine Zahnkrankheit ?		

Ich, die/der Unterzeichnende habe den Fragebogen nach bestem Wissen ausgefüllt.

Ort, Datum

Unterschrift Patient

Einverständniserklärung

Zur **Magenspiegelung (Oesophago-Gastro-Duodenoskopie)** und zur **Dickdarmspiegelung (Koloskopie)**

Ich, die/der Unterzeichnende habe von dem Informationsblatt Kenntnis genommen.

Ich wurde durch die Ärztin/ den Arzt über den Grund (Indikation) für die Magen- und Dickdarmspiegelung aufgeklärt. Art, Ablauf und Risiken der Magen- und Dickdarmspiegelung habe ich verstanden. Meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden.

	ja	nein
Ich bin mit der Durchführung der Magen- und Dickdarmspiegelung mit einer allfälligen Polypenentfernung einverstanden		
Ich bin mit der Verabreichung von Schlaf, und/oder Schmerzmedikamenten zur Untersuchung einverstanden		

	Name Patient «Vorname» «Name»		Name Arzt
Ort, Datum	Unterschrift Patient	Ort, Datum	Unterschrift Arzt

Für Patienten, die nicht selbst ihr Einverständnis geben können:

	Gesetzlicher Vertreter Oder Bevollmächtigter		Name Arzt
Ort, Datum	Unterschrift des Vertreters	Ort, Datum	Unterschrift Arzt

Darmvorbereitung mit PLENVU® - Kurzanleitung (Gesplittete Einnahme)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bei Ihnen soll eine Darmspiegelung (Koloskopie) durchgeführt werden. Dazu ist eine gründliche Reinigung des Darmes notwendig. Nur ein vollständig gereinigter Darm sichert ein gutes und aussagefähiges Untersuchungsergebnis. Die nachfolgenden Vorbereitungsmaßnahmen sollen den Erfolg der Untersuchung sichern. Beiliegend erhalten Sie ein Rezept für die Darmvorbereitung.

Wichtig: Setzen Sie blutverdünnende Medikamente (z.B. Aspirin® (nicht Aspirin Cardio®), Tiatral®, Clopido-grel®, Marcoumar®, Sintrom®) 7 Tage vor der Untersuchung ab. **Besprechen Sie das Absetzen der Blutverdünnung unbedingt mit Ihrem behandelnden Arzt.** Ihre Blutverdünnung kann in dieser Zeit mittels Heparinen, z.B. Fraxiparine®, Calciparine® durchgeführt werden (letzte Spritzenverabreichung am Morgen des Vortages der Untersuchung). Anschliessend darf bis nach der Untersuchung keine Blutverdünnung mehr erfolgen.

Medikamente, z.B. antirheumatische Schmerzmittel (Voltaren®, Brufen®, Ponstan®) oder Eisentabletten müssen 7 Tage vor der Untersuchung nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt abgesetzt werden.

Medikamente, z.B. Herztabletten oder Verhütungsmittel werden möglicherweise ausgespült und können nicht wie gewohnt wirken. Sprechen Sie deshalb mit Ihrem behandelnden Arzt.

Diabetiker: Bitte nehmen Sie Kontakt mit Ihrem behandelnden Arzt auf. Besprechen Sie mit ihm die Diabetesmedikation und die Kost am Untersuchungstag oder kontaktieren Sie den Dienstarzt Gastroenterologie.

4 Tage vor der Koloskopie: Stoppen Sie die Einnahme von Medikamenten, die zur Verdickung des Stuhls führen, z.B. Codein oder Lomotil/Loperamid (z.B. Imodium®). Abführmittel können Sie weiter einnehmen. Vermeiden Sie Nahrungsmittel mit kleinen Kernen, wie Trauben, Tomaten, usw.

2 Tage vor der Koloskopie: Essen Sie bitte nur noch Nahrungsmittel aus der folgenden Liste: gekochter oder gedämpfter weisser Fisch, gekochtes Hühnerfleisch, Eier, Käse, Weissbrot, Butter/Margarine, Kartoffeln ohne Schale, Reis, Teigwaren.

Vermeiden Sie folgende Nahrungsmittel: Vollkornbrot, Flocken, Gemüse, Pilze, Salate, Obst und Dörrobst, Nüsse sowie faseriges rotes Fleisch wie Rindfleisch und rosafarbener Fisch wie Lachs.

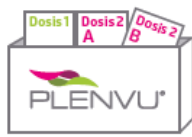
Trinken Sie täglich mind. 2.5 Liter Tee, Wasser, Isostar usw.

1 Tag vor der Untersuchung:

Weissbrot, Margarine Honig, Konfitüre (ohne Kerne), Tee, Säfte (ohne Fruchtfleisch), weisses Fleisch, Fisch, Reis, Teigwaren, Kartoffelgerichte

Nicht empfohlen: Müslizubereitungen, Vollkornbrot, kernhaltiges Vollkornbrot, kernhaltiges Obst- und Gemüse, Obst und Gemüse mit Schalen (Tomaten, Peperoni, Äpfel, etc.).

Ab 12:00: ab jetzt dürfen Sie bis zum Abschluss der Untersuchung keine feste Nahrung mehr zu sich nehmen. Klare Getränke (= stilles Mineralwasser/ Tee – ohne Milch, Zuckerzusatz ist erlaubt/ Bouillon) dürfen bis 2 Stunden vor der Untersuchung getrunken werden.



1 Packung Plenvu® enthält
insgesamt 3 Beutel
Für die **Dosis 1: 1 Beutel**
Für die **Dosis 2: 2 Beutel**
(A+B)

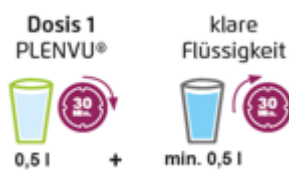
Ca. 17:00-18:00: Füllen Sie ½ Liter Wasser in ein Gefäss und geben Sie vom PLENVU® den Inhalt von **Dosis 1** hinzu. Verrühren Sie das Ganze bis die Flüssigkeit nahezu klar ist. Stellen Sie die Flüssigkeit kalt. Trinken Sie diese Mischung innerhalb ½ Stunde, alle 5 bis 10 Minuten ein Glas. Danach empfehlen wir Ihnen nachdrücklich, mindestens einen halben Liter von einem anderen klaren Getränk zu trinken. Halten Sie sich während der Einnahme in Reichweite einer freien Toilette auf, da Durchfälle einsetzen werden.

Tipp: sollte Ihnen PLENVU® zu süß schmecken, geben Sie etwas Zitronensaft hinzu.

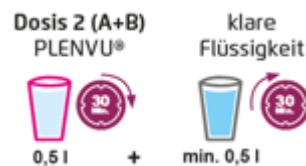
Am Untersuchungstag:

4 Std. vor der Untersuchung: Trinken Sie **vor** PLENVU ½ bis 1 Tasse Tee oder Kaffee (ohne Milch). Wiederholen Sie das Vorgehen mit PLENVU®, dieses Mal jedoch mit dem Inhalt von **Dosis 2a und 2b**. Der Stuhlgang sollte nach dieser Reinigung flüssig und hellbraun sein und keine festen Bestandteile mehr enthalten.

Dosis 1 am Vorabend



Dosis 2 am Morgen



Untersuchung



2 Stunden vor der Untersuchung: ab jetzt dürfen Sie nichts mehr trinken!


Bern, 4. Juni 2021

REZEPT

«Vorname» «Name», «Geburtsdatum»

1 OP PLENVU Sachet (gemäss Schema)

SPITAL TIEFENAU
Gastroenterologie
Prof. Dr. med. Manfred W. Essig
Chefarzt
Tiefenastrasse 112
3004 Bern


Prof. Dr. med. Manfred Essig
Chefarzt Gastroenterologie

