

Termin am _____ um _____

Aufenthalt ca. 1.5 Stunden

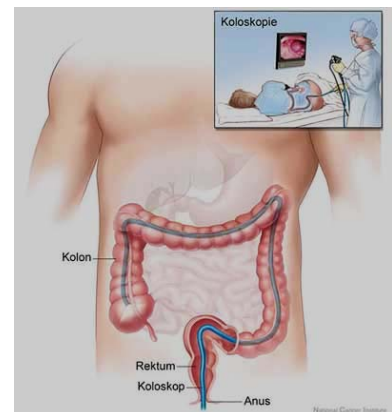
Teil-Darmspiegelung (Teil-Coloskopie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihr Arzt hat Ihnen zur Abklärung Ihrer Beschwerden eine Teil-Darmspiegelung empfohlen und Sie deshalb zu uns überwiesen.

Ziel dieser Untersuchung ist es, Erkrankungen im Enddarm, Dickdarm oder der letzten Dünndarmschlinge zu erfassen. Diese Technik stellt heute die **aussagekräftigste Methode** dar, organische Veränderungen der genannten Organe zu erkennen und damit Ihre Beschwerden abzuklären, ggf. auch direkt therapeutisch tätig zu werden (Polypen entfernen).

Technik: Zuerst wird der Schließmuskel mit dem Finger und einem kurzen Rohr (Proktoskop) untersucht. Anschließend führen wir einen ca. 1 cm dicken flexiblen Schlauch (Endoskop), der eine Länge von 130 cm hat, in den Darm ein. Dieser enthält eine Mikrokamera, die mit einer Lichtquelle verbunden ist. Dadurch kann der gesamte Dickdarm abgebildet und bildlich dokumentiert werden. Mittels einer Zange können Proben aus dem Darm entnommen werden, die es ermöglichen, Gewebsveränderungen mikroskopisch (durch den Pathologen) untersuchen zu lassen. Um die Schleimhaut gut beurteilen zu können, wird während der Untersuchung etwas Luft in den Darm geblasen.



Die Untersuchung wird von **speziell ausgebildeten und erfahrenen Ärzten und medizinischen Fachangestellten** durchgeführt.

Das **Endoskop** wird vorher **gründlich in automatischen Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen gereinigt**. Regelmäßige Hygienekontrollen sind vorgeschrieben und finden bei uns statt.

Vorbereitung:

Sie erhalten in der Praxis 2 Einläufe. Nach ca. 30 min entleeren Sie sich hier in der Praxis

Sie sollten zum Untersuchungstermin möglichst „nüchtern“ kommen. Getränke (Kaffee, Tee, etc.) vor der Untersuchung sind erlaubt. Im Einzelfall empfehlen wir Ihnen auch, sich mit „Moviprep“ oder „Fleet“ wie für eine komplette Darmspiegelung vorzubereiten.

Vorerkrankungen

Haben Sie eine **künstliche Herzklappe**, dann sollten Sie eine **Endokarditisprophylaxe** (Antibiotikum) durchführen, um Herzklappenentzündungen vorzubeugen.

Bei einer Bio-Herzklappe ist dies nicht erforderlich

Kurznaarkose

Die Teil-Darmspiegelung ist kaum schmerzhaft und ohne Betäubung zu ertragen. Sollten Sie dennoch Angst vor der Untersuchung haben, bieten wir Ihnen eine **Kurznaarkose** (Propofol®) an. Während der Untersuchung ist deshalb eine kontinuierliche Kreislauf- und Atmungskontrolle erforderlich. Anschließend bieten wir Ihnen die Möglichkeit, sich auszuruhen und ggf. ein Getränk zu sich zu nehmen.

Bitte **rauchen Sie 6 Stunden vor der Untersuchung nicht!** Die Sauerstoffsättigung im Blut ist ansonsten reduziert und es kann zu Komplikationen mit der Naarkose kommen.

Fahrtüchtigkeit

Wenn Sie eine solche „Spritze“ wünschen, können Sie in den nächsten 12 Stunden kein Fahrzeug führen. **Hierauf weisen wir Sie ausdrücklich hin!**

Bringen Sie Angehörige oder Freunde mit, um Sie abzuholen.

Überwachung:

Sollten **nach** der Untersuchung bei Ihnen **ungewöhnliche** Beschwerden auftreten, wenden Sie sich **umgehend an die Praxis! (02323 – 946220)**

Ist diese schon geschlossen, erreichen Sie uns unter:

Dr. Felten	02325 / 792501	oder	0172 / 2812807
Dr. Hinz			0171 / 2963600
Dr. Hüppe	02323 / 22488	oder	0171 / 4648966
Dr. Mittrop			0175 / 8863438
Dr. von der Ohe	0208 / 3018610	oder	0160 / 1171661
Dr. Wallner	0201 / 4309550	oder	0178 / 2089408

In **Notfällen** arbeiten wir bevorzugt mit folgenden Herner Kliniken zusammen:

Ev. Krankenhaus Herne, Wiescherstraße 24, 44623 Herne (Gastroenterologie und Chirurgie) 02323 / 498-0

St. Anna Hospital, Hospitalstr. 19, 44649 Herne (Gastroenterologie und Chirurgie) 02325 / 986-0

Marienhospital, Uni-Klinik Herne, Hölkeskampring 40, 44623 Herne (Gastroenterologie und Chirurgie) 02323 / 499-0

Untersuchungsergebnisse

Das **Untersuchungsergebnis** teilen wir Ihnen und Ihrem Hausarzt nach der Untersuchung sofort mit.

Das Ergebnis der Gewebeproben wird nach Erhalt (**das dauert ca. 1 Woche**) umgehend an Ihren Hausarzt weitergeleitet.

Komplikationen:

Im Allgemeinen verläuft die Untersuchung komplikationslos. Wir haben mittlerweile mehr als 100.000 Coloskopien fast ohne „Nebenwirkungen“ durchgeführt. Dennoch kann es in unglücklichen Fällen zur Verletzungen des Darmes kommen (Risiko < 0.1%, nach Literaturangaben) oder bei der Entfernung von Polypen eine Nachblutung bis zu 10 Tagen nach der Untersuchung eintreten, obwohl wir über alle möglichen Blutstillungsmaßnahmen (Metall-Clips, Laser, Endoloops, etc.) verfügen (Risiko < 2%). Eine Operation kann dann notwendig werden. Werden solche Komplikationen nicht schnell genug erkannt, kann dies zu lebensbedrohlichen Folgen führen.

Haben Sie noch Fragen? Sprechen Sie uns bitte jederzeit an

Dr. med. Gisela Felten
Internistin – Gastroenterologin

Dr. med. Matthias Hinz
Internist – Gastroenterologe

Dr. med. Dietrich Hüppe
Internist – Gastroenterologe

Dr. med. Claudia Mittrop
Internist –Gastroenterologin

Dr. med. Manfred von der Ohe
Internist – Gastroenterologe

Dr. med. Isabel Wallner
Internistin – Gastroenterologin

Abtragung von Magen- und Darmpolypen (endoskopische Polypektomie)

Sehr geehrter Patient,

Polypen sind in der Regel gutartige Geschwülste, die jedoch bösartig werden können. Deshalb müssen alle Polypen entfernt und feingeweblich untersucht werden. Sie lassen sich bis zu einer gewissen Größe mit Hilfe eines optischen Instrumentes (Endoskop) abgetragen. Es wird bei Magenpolypen vom Mund und bei Darmpolypen vom After aus eingeführt. Der Polyp wird mit einer Schlinge eingefangen und an der Basis mit elektrischem Strom abgetragen (siehe Abbildungen). Die Abtragung selbst ist schmerzlos, die Abtragungsstelle (Polypenstiel) wird durch Strom verschorft. Anschließend wird der Polyp mit speziellen Instrumenten oder durch Ansaugen an der Spitze des Endoskops geborgen und zur feingeweblichen Untersuchung gebracht. In einem Untersuchungsgang kann manchmal nur ein Polyp abgetragen werden, auch wenn mehrere Polypen vorliegen. Ein erneuter Eingriff kann daher notwendig werden.

Mögliche Komplikationen

Den Erfolg seiner Behandlung und ihre absolute Risikofreiheit kann kein Arzt garantieren.

In seltenen Fällen kommt es bei der Polypenabtragung zu einer Nachblutung oder einer Organverletzung (z. B. Darm), die einen operativen Eingriff erforderlich machen können.

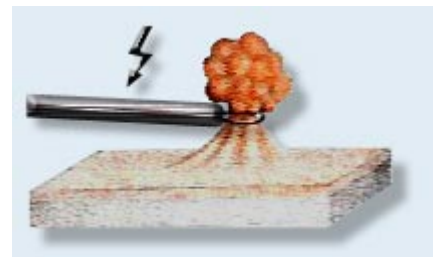
Selbst kleine Verletzungen können, wie jeder weiß, bei einer Verkettung unglücklicher Umstände, so z.B. infolge einer Blutvergiftung (Sepsis), zu schwerwiegenden Folgen bis hin zur Lebensgefahr führen.

Verhalten nach dem Eingriff

Sollten Sie nach der Polypenabtragung Bauchschmerzen verspüren, Blut erbrechen oder Blut aus dem After verlieren, informieren Sie uns bitte umgehend. In seltenen Fällen kann es zu einer Nachblutung auch noch mehrere Tage nach dem Eingriff kommen.

Bitte fragen sie uns, wenn sie etwas nicht verstanden haben

oder wenn Sie mehr über den Eingriff, etwaige andere Behandlungsmethoden, die hier erwähnten Komplikationen und ihre Häufigkeit sowie über andere seltene und seltenste Risiken erfahren wollen. Auch Nebeneingriffe (z. B. Einspritzungen) können mit Risiken



verbunden sein. Wir geben Ihnen gerne Auskunft im Aufklärungsgespräch. Bitte fragen sie uns nach allem, was Ihnen wichtig erscheint.

Hygiene in der Endoskopie

Verbraucherschutz für unsere Patienten

Die Durchführung von Magen- und Darmspiegelungen und ihre Qualität wird durch viele Faktoren beeinflusst: Neben der Erfahrung des Untersuchers in der Untersuchungstechnik und der Bewertung der Befunde ist eine gute Ausbildung der medizinischen Fachangestellten von großer Bedeutung. Die Untersuchung sollte so „angenehm“ wie möglich sein, d. h. es sollte eine „Kurznarkose“ angeboten werden, die eine möglichst schmerz-freie Untersuchung garantiert.

Zuletzt – und das wissen die Patienten meist nicht – müssen die Endoskope (Spiegelungsgeräte) einwandfrei gesäubert sein, um eine Übertragung von Keimen von einen auf den anderen Patienten auszuschließen.

2001 berichtete die „Süddeutsche Zeitung“ und „Monitor“ über eine von Ärzten selbst durchgeführte Hygiene-Studie in süddeutschen Praxen und Krankenhäusern. In Einzelfällen fanden sich keimbesiedelte Endoskope. Eine Gefährdung von Patienten wurde als möglich angesehen. Diese Mängel wurden insbesondere in Praxen und Krankenhäusern aufgedeckt, die keine vollautomatischen Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen („chemisch-thermische“ Reinigung) zur Verfügung hatten.

Unsere Praxis legt ständig großen Wert auf eine hygienisch einwandfreie Aufbereitung der Endoskope. Deshalb sind wir auf dem neuesten Stand:

Nach jeder Untersuchung werden unsere Spiegelungsgeräte zuerst manuell von Schleim, Schmutz und Blut mit Reinigungslösung und Bürsten gereinigt. Anschließend erfolgt die Reinigung, Spülung und Trocknung der Geräte in „chemisch-thermischen“ Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen (ähnlich einer Spülmaschine im Haushalt).

Die Endoskope werden danach hängend in besonderen Endoskopieschränken gelagert.



Regelmäßig erfolgen Hygiene-Kontrolle von Hygiene-Instituten, die von der Kassenärztlichen Vereinigung autorisiert sind. Diese Kontrolle bestätigte uns bisher immer, dass die Endoskope frei von krank machenden Keimen waren.

Um diesen hohen Hygiene-Standard zu gewährleisten, hat die Praxis seit 2001 über 250.000 € in neueste Reinigungs- und Desinfektionsmaschinen und weitere Endoskope investiert. Nicht alle gastroenterologische Praxen und Krankenhäuser in NRW verfügen über eine solche Endoskopieaufbereitung. Es darf betont werden: ein Honorar für diesen „Verbraucherschutz“ wird von gesetzlichen und privaten Krankenkassen nicht bezahlt!

Abschließend versichern wir Ihnen:

Wir bieten Ihnen bei Magen- und Darmspiegelungen nicht nur versierte gastroenterologische Untersucher und besonders geschulte medizinische Fachangestellte, sondern auch optimal gereinigte und desinfizierte Endoskope. Es ist unser Ziel, die Untersuchung mit bestmöglichen Voraussetzungen durchführen zu können, damit diese für Sie zum Erfolg wird.