

Ärztliche Leiter
Dr. med. F.-W. Kleinsorge
Ch. Levknecht
Hämatologie / Onkologie
Palliativmedizin
Sigmoido-Coloskopie

Röntgenstr. 16
32756 Detmold
Tel.: 05231/9102400
Fax: 05231/9102419

Vorbereitung auf die Darmspiegelung (Koloskopie) mit Moviprep

Eine ausreichende Darmreinigung ist Voraussetzung für das Gelingen der Untersuchung. Sie liegt dann vor, wenn der Darminhalt in der Toilette völlig klar und allenfalls noch gelblich gefärbt erscheint. Halten Sie andernfalls bitte Rücksprache mit dem MVZ Onkologie-Medicum-Detmold.

Ihr Untersuchungstermin ist am um..... Uhr.

Sollten Sie verhindert sein, bitten wir Sie den Termin 48 Std. vorher abzusagen, damit wir die für Sie reservierte Zeit anderen Patienten zur Verfügung stellen können.

► **7 Tage vor der Untersuchung:**

ASS, Plavix, Iscover, Clopidogrel oder Tyklid bzw. Marcumar nach Absprache mit dem behandelnden Arzt bzw. Hausarzt absetzen.

► **7 Tage vor der Untersuchung bitte KEINE KÖRNER mehr essen!!!**

z.B. Vollkornbrot, Müsli, Sonnenblumenkerne, Sesam, Leinsamen, Weintrauben, Kiwi, Tomaten, Himbeeren, Mandarinen, Nüsse, Hülsenfrüchte wie Erbsen und Mais usw. Zur leichteren Darmvorbereitung sollten Sie einige Tage zuvor ballaststoffarme bzw. leicht verdauliche Nahrung zu sich nehmen (z. B. Toast- oder Weißbrot, Kartoffeln, gekochtes Gemüse und Obst). Patienten, die nicht viel trinken können, sollten ca. 3 Tage vorher nur Suppen essen. **Wichtig ist, dass Sie während der gesamten Vorbereitung viel trinken!**

► **Am Vortag der Untersuchung:**

nehmen Sie noch ein leichtes Frühstück ein, danach bitte keine feste Nahrung mehr, dafür reichlich klare Flüssigkeit z.B. Tee, klare Fleischbrühe, klaren Saft, Mineralwasser.

► **Bitte keine Milch und keinen Alkohol!!!!** ◀

- **von 08.00 Uhr bis 12:00 Uhr:**
stündlich ca. 300 - 500 ml Flüssigkeit (s. o.) trinken.
- **um 12.00 Uhr:**
1. Packung Moviprep (je 1 Beutel A und B, zusammen eingeschweißt) in 1Liter Wasser auflösen und innerhalb von 1-2 Stunden trinken. Gekühlt schmeckt die Darmvorbereitungslösung etwas besser

Nach 1-2 Stunden beginnt die Darmentleerung. Es sollte deshalb eine Toilette in der Nähe sein.

► **Am Untersuchungstag:**

Ca. 4 Stunden vor der Untersuchung:

2. Packung Moviprep (je 1 Beutel A und B, s. o.) in 1Liter Wasser auflösen und zügig trinken.

Sollte bei Ihnen ein Bluthochdruck vorliegen, für den Sie Medikamente einnehmen müssen, nehmen Sie diese bitte am Untersuchungsmorgen ca. 30 min nach Einnahme der Abführlösung ein.

Um den Schließmuskel vor dem Wundwerden zu schützen, sollten Sie Vaseline oder Penatencreme benutzen.

Bitte bringen Sie zur Untersuchung ein größeres Handtuch oder Badetuch zum Zudecken mit.

Sollten Sie sich für eine Sedierung (Betäubung) bei der Untersuchung entscheiden, sind Sie anschließend (12 Std.) nicht verkehrstüchtig und müssen sich in jedem Fall aus dem MVZ Onkologie-Medicum-Detmold abholen lassen!!!!!!

Ärztliche Leiter
Dr. med. F.-W. Kleinsorge
Ch. Levknecht
Hämatologie / Onkologie
Palliativmedizin
Sigmoido-Coloskopie

Röntgenstr. 16
32756 Detmold
Tel.: 05231/9102400
Fax: 05231/9102419

Informationsblatt für die Koloskopie

Sehr geehrte Patientin,
Sehr geehrter Patient,

Ihr behandelnder Arzt hat Sie zur Durchführung einer Darmspiegelung (Koloskopie) überwiesen. Mit dieser Untersuchungsmethode können Erkrankungen des Dickdarmes und des unteren Dünndarmes durch Entnahme von Gewebeproben diagnostiziert werden. Durch Abtragung von Polypen kann sogar die Entstehung von Darmkrebs verhindert werden. Polypen sind gutartige Wucherungen, die aber im Verlauf von Jahren entarten können. Jährlich erkranken in Deutschland ca. 70 000 Menschen an Darmkrebs. Würden rechtzeitig alle gutartigen Polypen abgetragen werden, könnte auch kein Darmkrebs entstehen. Die Darmspiegelung ist somit eine sehr effektive Methode, um Darmkrebs zu verhindern.

Untersuchungsablauf:

Voraussetzung für eine gute Beurteilbarkeit der Darmschleimhaut ist eine gründliche Darmreinigung. Ein entsprechendes Informationsblatt wird Ihnen ausgehändigt.

Es ist empfehlenswert diese Untersuchung mit einer Betäubung durchführen zu lassen. Hierzu werden Medikamente eingesetzt, die das Bewusstsein einschränken (Midazolam). Ggf. kann auch eine kurze Narkose (Disoprivan) durchgeführt werden. Während der Untersuchung erfolgt deshalb eine kontinuierliche Kreislauf- und Atmungskontrolle. **Sie sind aus juristischen Gründen für 12 Std. nicht verkehrstüchtig und müssen sich deshalb abholen lassen.** Wir bestellen Ihnen auch gerne ein Taxi.

Für die Untersuchung wird ein flexibler Schlauch mit einer Mikrokamera (Endoskop) von ca. 130 cm Länge in den Darm eingeführt. Damit dieser gut entfaltet und damit beurteilbar ist, wird etwas Luft in den Darm geblasen. Diese Luft kann nach der Untersuchung noch etwas unangenehm sein bzw. quälen und sollte deshalb so rasch wie möglich wieder entweichen.

Mittels einer Zange können Gewebeproben aus dem Darm entnommen werden bzw. kleinere Polypen abgetragen werden. Größere Polypen werden durch eine Drahtschlinge mit Strom abgetragen.

Komplikationen:

Die Koloskopie ist eine sehr komplikationsarme Untersuchung. Das Risiko einer Darmverletzung liegt bei unter 0,1 % und ist in erster Linie abhängig von der Größe der abgetragenen Polypen. Im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung liegt das Risiko für Komplikationen bei 0,4 %, für eine Darmverletzung bei 0,02%. Des Weiteren kann es zu Nachblutungen bis 14 Tagen nach der Untersuchung kommen. Das Risiko für eine Nachblutung nach Polypektomie steigt bei fortgesetzter Einnahme von ASS oder anderen Thrombozytenaggregationshemmern.

Eine Doppel-Antiaggregation mit ASS und einem zweiten Präparat sollte nach Rücksprache mit dem Hausarzt pausiert werden. Falls sich unter einer fortgesetzten ASS-Medikation eine komplizierte Polypektomie anbietet, sollte sie besser in einer zweiten Sitzung nach ASS Pause erfolgen.

Neue orale Antikoagulantien wie z.B. Xarelto sollten am Untersuchungstag ausgesetzt werden.

Das Überbrücken einer Marcumartherapie bei Herzrhythmusstörung durch Heparin wird nicht mehr als erforderlich angesehen. Bei erhöhtem Risiko oder sicherlich bei mechanischem Herzklappenersatz oder Zustand nach Lungenembolie oder Thrombosen sollte dies nach Rücksprache mit dem Hausarzt geschehen.

Sollten nach der Untersuchung ungewöhnliche Beschwerden oder stärkere Blutungen auftreten, wenden Sie sich bitte an unsere Praxis bzw. suchen Sie das nächstliegende Krankenhaus auf. Bezüglich der Beruhigungsmedikamente kann es sehr selten zu Unverträglichkeitsreaktionen kommen. In höheren Dosierungen können Kreislaufprobleme bzw. Blutdruckabfälle auftreten.

Befundmitteilung:

Das Untersuchungsergebnis wird Ihnen und ihrem Hausarzt mitgeteilt. Das Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung durch den Pathologen (Histologie) wird Ihrem Hausarzt nachgereicht. Sie können aber auch einen Termin zur Besprechung vereinbaren bzw. das Ergebnis telefonisch erfragen.

Bitte lassen Sie Wertgegenstände bzw. Taschen zu Hause. Das MVZ Onkologie-Medicum-Detmold übernimmt keine Haftung bei Verlust.

Ärztliche Leiter
Dr. med. F.-W. Kleinsorge
Ch. Levknecht
Hämatologie / Onkologie
Palliativmedizin
Sigmoido-Coloskopie

Röntgenstr. 16
32756 Detmold
Tel.: 05231/9102400
Fax: 05231/9102419

MVZ Onkologie-Medicum-Detmold GbR, Röntgenstr. 16, 32756 Detmold

Patient: VersAnrede VersTitel VersVorname VersName, VersGebDat

Für die Untersuchung benötigen wir noch Informationen über Vorerkrankungen und Medikamenteneinnahme, um mögliche Risiken abschätzen zu können. Bitte geben Sie entsprechende Vorerkrankungen bzw. Operationen an und nennen Ihre Medikamente.

Vorerkrankungen:

Herzerkrankungen (Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Herzklappenerkrankungen, Defi. etc.):

.....

Blutgerinnungsstörungen Bluthochdruck Zuckerkrankheit Grüner Star

Schlafapnoe-Syndrom

Medikamentenallergien Soja-Allergie Latex-Allergie

.....

Chronische Infektionskrankheiten (Hepatitis B+C, HIV, Tuberkulose etc.)

.....

Weshalb soll die Untersuchung erfolgen? (Vorsorge, Abklärung von Beschwerden):

.....

Welche Beschwerden bestehen?

.....

Normaler Stuhlgang? Gewichtsverlust?.....

Bisherige Operationen im Bauchraum?.....

Medikamenteneinnahme:.....

.....

Wir weisen daraufhin das durch die abführenden Maßnahmen die Wirksamkeit einiger Medikamente (vor allem die Pille) beeinträchtigt werden kann.

Einverständniserklärung

Ich bin mit der Durchführung der Darmspiegelung und ggf. Abtragung von Polypen einverstanden. Ich wünsche für die Untersuchung ein Beruhigungsmittel oder eine Kurznarkose (falls nicht gewünscht, dies bitte streichen). Die schriftliche Aufklärung habe ich verstanden und zur Kenntnis genommen.

Im persönlichen Gespräch mit Herrn Dr. med. Kleinsorge wurden offene Fragen geklärt.

Detmold, Tagesdatum _____
(Unterschrift des Patienten)

(Unterschrift des Arztes)

(Duplikat für Ihre Unterlagen)

Medizinisches Versorgungszentrum Onkologie-Medicum-Detmold GbR

Ärztliche Leiter
Dr. med. F.-W. Kleinsorge
Ch. Levknecht
Hämatologie / Onkologie
Palliativmedizin
Sigmoido-Coloskopie

Röntgenstr. 16
32756 Detmold
Tel.: 05231/9102400
Fax: 05231/9102419

MVZ Onkologie-Medicum-Detmold, Röntgenstr. 16, 32756 Detmold

Patient: VersAnrede VersTitel VersVorname VersName, VersGebDat

Für die Untersuchung benötigen wir noch Informationen über Vorerkrankungen und Medikamenteneinnahme, um mögliche Risiken abschätzen zu können. Bitte geben Sie entsprechende Vorerkrankungen bzw. Operationen an und nennen Ihre Medikamente.

Vorerkrankungen:

Herzerkrankungen (Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Herzklappenerkrankungen, Defi. etc.):

.....

Blutgerinnungsstörungen Bluthochdruck Zuckerkrankheit Grüner Star

Schlafapnoe-Syndrom

Medikamentenallergien Soja-Allergie Latex-Allergie

.....

Chronische Infektionskrankheiten (Hepatitis B+C, HIV, Tuberkulose etc.)

.....

Weshalb soll die Untersuchung erfolgen? (Vorsorge, Abklärung von Beschwerden):

.....

Welche Beschwerden bestehen?

.....

Normaler Stuhlgang? Gewichtsverlust?.....

.....

Bisherige Operationen im Bauchraum?.....

Medikamenteneinnahme:.....

.....

Einverständniserklärung

Ich bin mit der Durchführung der Darmspiegelung und ggf. Abtragung von Polypen einverstanden. Ich wünsche für die Untersuchung ein Beruhigungsmittel oder eine Kurznarkose (falls nicht gewünscht, dies bitte streichen). Die schriftliche Aufklärung habe ich verstanden und zur Kenntnis genommen. Im persönlichen Gespräch mit Herrn Dr.med. Kleinsorge wurden offene Fragen geklärt

Detmold, Tagesdatum _____
(Unterschrift des Patienten)

(Unterschrift des Arztes)

Einverständniserklärung Kolo-Moviprep | 01_16

Medizinisches Versorgungszentrum Onkologie-Medicum-Detmold GbR

Ärztliche Leiter
Dr. med. F.-W. Kleinsorge
Ch. Levknecht
Hämatologie / Onkologie
Palliativmedizin
Sigmoido-Coloskopie

Röntgenstr. 16
32756 Detmold
Tel.: 05231/9102400
Fax: 05231/9102419

Wichtige Hinweise zur Gastroskopie/Coloskopie

Der vereinbarte Termin wird von uns extra für Sie freigehalten und erfordert medizinische und administrative Vorbereitungen. Sollten Sie aufgrund unvorhergesehener Umstände diesen Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie, den Termin spätestens 7 Tage vorher abzusagen. Sollten Sie den Termin kurzfristig ohne nachvollziehbare Begründung absagen oder unentschuldigt nicht erscheinen bzw. nicht in dem mit dem Arzt vereinbarten Zustand erscheinen (Darmentleerung), behalten wir uns vor, Ausfallkosten in Höhe von 50 Euro bzw. 100 Euro von Ihnen einzufordern, falls wir diesen Termin nicht anderweitig vergeben können.

Die Abführmedikamente sind wieder abzugeben.

Wir bitten um Ihr Verständnis.

Detmold, Tagesdatum _____

(Unterschrift des Patienten)

VersAnrede VersTitel VersVorname VersName, VersGebDat

Vorbeugen ist besser als heilen!

Ihre Gesundheit ist uns wichtig. Wir bieten Ihnen daher an, Sie daran zu erinnern, wenn Vorsorge – oder Kontrolluntersuchungen fällig werden. Wenn sie von diesem Angebot Gebrauch machen möchten, werden wir sie gerne in unserer Erinnerungskartei eintragen. Die Mitarbeiterinnen unseres MVZ-Teams stehen Ihnen für Rückfragen gern zur Verfügung.

Ich bitte um die Eintragung in die Erinnerungskartei.

Detmold, Tagesdatum _____

(Unterschrift des Patienten)

VersAnrede VersTitel VersVorname VersName, VersGebDat

(Duplikat für Ihre Unterlagen)

Medizinisches Versorgungszentrum Onkologie-Medicum-Detmold GbR

Ärztliche Leiter
Dr. med. F.-W. Kleinsorge
Ch. Levknecht
Hämatologie / Onkologie
Palliativmedizin
Sigmoido-Coloskopie

Röntgenstr. 16
32756 Detmold
Tel.: 05231/9102400
Fax: 05231/9102419

Wichtige Hinweise zur Gastroskopie/Coloskopie

Der vereinbarte Termin wird von uns extra für Sie freigehalten und erfordert medizinische und administrative Vorbereitungen. Sollten Sie aufgrund unvorhergesehener Umstände diesen Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie, den Termin spätestens 7 Tage vorher abzusagen. Sollten Sie den Termin kurzfristig ohne nachvollziehbare Begründung absagen oder unentschuldigt nicht erscheinen bzw. nicht in dem mit dem Arzt vereinbarten Zustand erscheinen (Darmentleerung), behalten wir uns vor, Ausfallkosten in Höhe von 50 Euro bzw. 100 Euro von Ihnen einzufordern, falls wir diesen Termin nicht anderweitig vergeben können.

Die Abführmedikamente sind wieder abzugeben.

Wir bitten um Ihr Verständnis.

Detmold, Tagesdatum _____

(Unterschrift des Patienten)

VersAnrede VersTitel VersVorname VersName, VersGebDat