

Patientenetikette hier anbringen

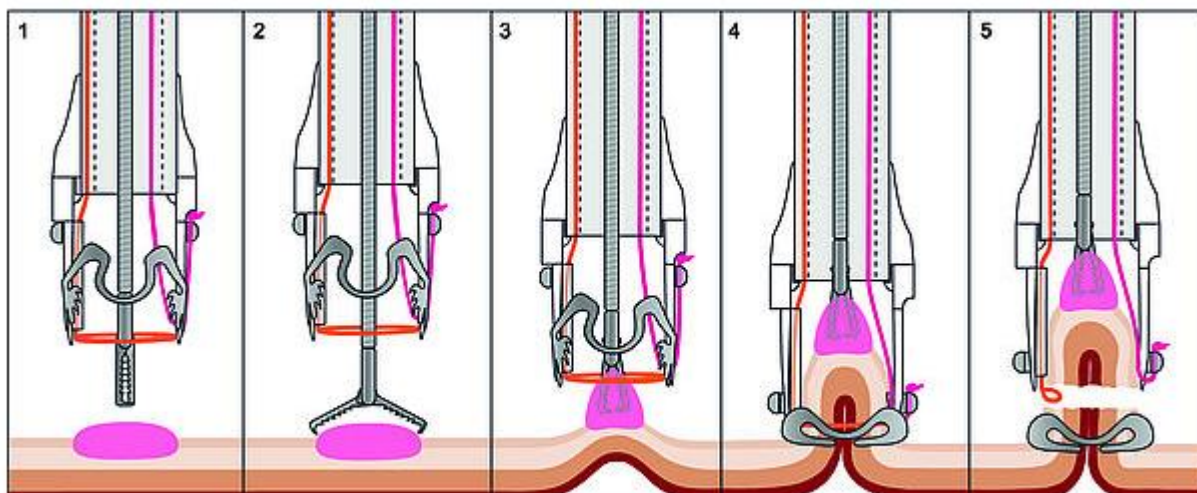
Bestätigung der Aufklärung und Einwilligung zur Koloskopie mit endoskopischer Vollwandresektion (FTRD-System)

DIAGNOSE

Bei der Koloskopie (Dickdarmspiegelung) wird der Dickdarm mit einem schlauchartigen Endoskop untersucht. In der Regel werden Beruhigungs- und Schmerzmittel in die Vene verabreicht, um gewisse Unannehmlichkeiten der Untersuchung (Druckgefühl) zu erleichtern.

Bei Ihnen wurden Polypen festgestellt, welche mit den gängigen endoskopischen Methoden nicht entfernt werden können. Da sich Polypen auch zu Darmkrebs weiterentwickeln könnten, sollten diese jedoch entfernt werden. Als Alternative zu einer chirurgischen Operation bietet sich die weniger belastende endoskopische Vollwandresektion an, welche bei Ihnen nun vorgesehen ist.

Für diesen Eingriff kommt der Full Thickness Resection Device (FTRD) zur Anwendung. Das technische Prinzip können Sie der untenstehenden Grafik entnehmen.



© Ovesco Endoscopy AG

Risiken

Die Polypenentfernung mit endoskopischer Vollwandresektion geht mit folgenden Risiken einher:

- Blutung (ca. 10%): kann fast immer mit einer endoskopischen Blutstillung behoben werden. Nachblutungen können noch bis zwei Wochen nach dem Eingriff auftreten.
- Dickdarm-Durchbruch (Perforation 3-4%): Erfordert meist eine Operation, das heisst die Entfernung des betroffenen Dickdarmabschnittes. Im Extremfall kann vorübergehend ein künstlicher Darmausgang nötig werden.
- Bauchfellreizung (2-3%)
Entzündliche Reizung der Darmwand und des darüberliegenden Bauchfells, erkennbar an Bauchschmerzen innerhalb der ersten paar Tage nach dem Eingriff. Erfordert eine Überwachung im Spital und eine antibiotische Behandlung.

Je nach Art und Lokalisation des Polypen gelingt es nicht in jedem Fall, den Polypen in einem Mal vollständig zu entfernen. Die Untersuchung resp. Entfernung muss dann wiederholt werden, oder es wird als Alternative eine chirurgische Entfernung empfohlen.

Alternative Behandlungs-Möglichkeiten:

Die chirurgische Polypen-Entfernung, die meist die Entfernung eines Darmabschnittes bedeutet, wird heute nur noch durchgeführt, wenn das schonendere Verfahren der endoskopischen Entfernung nicht machbar ist oder keine Heilung in Aussicht stellt.

Verhalten vor der Untersuchung:

- Darmvorbereitung gemäss abgegebenem Schema
- Eventuell Absetzen von Blutverdünnern / Blutplättchenhemmern (z.B. Marcoumar, Sintrom, Aspirin, Plavix, Arixtra, Eliquis, Xarelto, Pradaxa) nach Absprache mit Ihrem Hausarzt

Verhalten nach der Untersuchung:

- Nach der Entlassung nach Hause erfordern besondere Symptome (Bauchschmerzen, Fieber/Schüttelfrost, Blut im Stuhl bzw. Pechstuhl) eine unverzügliche Arztkonsultation, nötigenfalls direkt auf der hausinternen Notfallstation

Ich, der/die unterzeichnende Patient/in habe vor der Untersuchung Gelegenheit, vom Arzt in einem Gespräch über Diagnose, Art, Zweck und Ablauf der oben beschriebenen Untersuchung und Behandlung in verständlicher Form informiert zu werden und meine besonderen Probleme zur Sprache zu bringen. Hierbei werde ich auch auf mögliche Folgen in der Zeit nach dem Eingriff hingewiesen.

Ich bestätige, dass ich alle meine mir bekannten Leiden, Unregelmässigkeiten und besonderen Reaktionsweisen (z.B. Allergie, Blutungs- oder Krampfneigung usw.) genannt habe, nämlich:

Nach verständlicher Aufklärung erkläre ich mich mit der vorgesehenen Untersuchung und Behandlung einverstanden. Meine Einwilligung erstreckt sich auch auf eine allfällige Erweiterung oder Änderung, die sich aus intraoperativem Verlauf oder Befunden ergibt.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift Patient/In

Unterschrift Arzt/Ärztin