

Etikette/Adresse

Gastroenterologie/Hepatology

Chefarzt: Dr. med. P. Aepli

Luzerner Kantonsspital

6000 Luzern 16

Telefon 041 205 21 31

Fax 041 205 21 77

gastroenterologie.luzern@luks.ch

www.luks.ch

Luzern, XXXXX

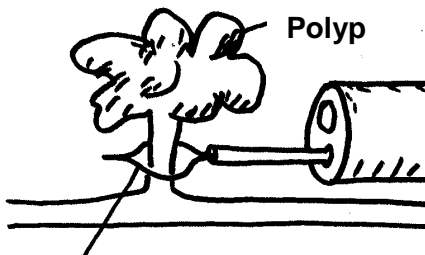
Bestätigung der Aufklärung und Einwilligung zur Enteroskopie mit Polypektomie / APC

(Spiegelung des Dünndarmes mit Entfernung von Polypen oder Verödung von Gefäss-Anomalien)

DIAGNOSE:.....

Der obere Dünndarm kann mit einer speziellen Technik (Enteroskopie) untersucht werden. Werden Polypen oder Gefäss-Anomalien entdeckt, können diese in vielen Fällen im selben Untersuchungsgang endoskopisch behandelt werden. Je nach Befund kommt einer der folgenden Eingriffe zur Anwendung:

- Schlingenpolypektomie (Abtragung eines Polyps mit der Elektro-Schlinge)
- Argonplasma-Koagulation (APC-"Laserbehandlung")



Elektrische Schlinge

Die Enteroskopie ist wegen des Drucks und Zugs auf den Dünndarm subjektiv belastender als die normale Magen-Darmspiegelung. Um die Unannehmlichkeiten zu reduzieren, wird die Enteroskopie in einer leichten Teilnarkose durchgeführt und von einem Anästhesie-Team begleitet.

Risiken:

- Wanddurchbruch (Perforation 1-2%): Erfordert meistens eine rasche Operation
- Akute Blutung nach Polypektomie (ca. 5%): Kann fast immer mit einer endoskopischen Blutstillung behoben werden. Nachblutungen können noch bis zwei Wochen nach dem Eingriff auftreten.
- Vorübergehende Blähungen / Schmerzen

Alternative Behandlungs-Möglichkeiten:

Die Enteroskopie wird als diagnostische Untersuchung erst dann eingesetzt, wenn die nicht-invasiven Methoden (CT, MRI) keine schlüssige Diagnose geliefert haben.

Geht es um einen therapeutischen Eingriff, gibt es als Alternative die intraoperative Enteroskopie, d.h. die chirurgische Eröffnung des Bauchraumes zur Untersuchung und Behandlung des Dünndarmes. Diese deutlich belastendere Option ist eine Reserve, wenn die konventionelle Enteroskopie nicht zum Ziel führt.

Als Variante zur Push-Enteroskopie kann die Doppelballon-Enteroskopie in Betracht gezogen werden.

Verhalten vor der Untersuchung:

- nüchtern ab Mitternacht des Vorabends
- Eventuell Absetzen von Blutverdünnern/Blutplättchenhemmern (z.B. Marcoumar, Sintrom, Aspirin, Plavix, Arixtra, Eliquis, Xarelto Pradaxa) nach Absprache mit Ihrem Hausarzt

Verhalten nach der Untersuchung (ambulante Patienten/-innen):

- Am Tag des Eingriffs kein Fahrzeug selber lenken.
- Besondere Symptome (Bluterbrechen, Brust- oder Bauchschmerzen, Fieber/Schüttelfrost, Pechstühle) erfordern eine unverzügliche Arztkonsultation, nötigenfalls direkt auf der 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

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass **medizinische** Befunde und Angaben aus Ihrer Krankengeschichte **wissenschaftlich sowie zur Qualitätssicherung ausgewertet** werden können.

Die Auswertung der Daten erfolgt streng vertraulich und **ohne** Namensnennung. Sie dient rein wissenschaftlichen Zielen.

Sind Sie mit der Verwendung Ihrer erhobenen Daten einverstanden? (Ihre Entscheidung wirkt sich in keiner Weise auf Ihre Behandlung aus)

JA

NEIN