



Fragebogen zur Darmspiegelung

- bitte bei der Anmeldung ausfüllen -

Patient _____
Vorname, Name

FaV aktiviert? nein ja

Telefonnummer _____

Handynummer _____

Um eine problemlose Darmspiegelung zu gewährleisten, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen.
Bitte die zutreffenden Felder ankreuzen und gegebenenfalls die entsprechenden Fragen beantworten.

Anlass der Darmspiegelung?

- | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|--|
| Vorsorge | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| andere Gründe bzw. Beschwerden | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, welche: _____ |

Leiden Sie an folgenden Krankheiten?

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Herzklappenfehler / Herzmuskelentzündung | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Durchblutungsstörung der Herzgefäße | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Asthma / Lungenerkrankung | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Schlafapnoe-Syndrom (Atempausen nachts) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Osteoporose (Knochenerweichung) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Hepatitis B/C oder HIV/AIDS | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Allergie gegen Medikamente | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Allergie gegen Soja oder Erdnüsse | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |

Haben Sie eine/n

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Zahnprothese oder Hörgerät | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Nabel-Piercing | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Hüft- oder Knieprothese | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Herzschrittmacher | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Operation im Bauch (z.B. Blinddarm, Galle) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Blutverdünner wie Markumar; Xarelto etc. | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Aspirin / ASS / Acetylsalicylsäure | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Clopidogrel (Plavix oder Iscover) | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Insulin | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Diabetestabletten | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| andere Medikamente | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |



Spezieller Fragebogen zur Abklärung einer Blutungsneigung

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Haben Sie immer mal wieder starkes Nasenbluten ohne ersichtlichen Grund? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie starkes Zahnfleischbluten beim Zähneputzen? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie auf der Haut wiederholt ohne Grund „blaue Flecken“ (Blutergüsse) beobachtet? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie den Eindruck, dass Sie nach kleineren Verletzungen der Haut länger bluten? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie eine verlängerte Menstruationsblutung (> 7 Tage)? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie eine verlängerte Blutung während oder nach einer Zahnentfernung gehabt? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie verlängerte oder schwere Blutungen bei oder nach operativen Eingriffen gehabt? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Haben Sie Bluttransfusionen während oder nach Operation erhalten? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Sind Ihnen bei Familienangehörigen Erkrankungen mit vermehrter Blutungsneigung bekannt? | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |

Mühlacker, den _____

Unterschrift Patient

Vereinbarung

zwischen dem Medizinischen Versorgungszentrum für Gastroenterologie
und

Patient _____
Vorname, Name

geb. am _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

da in letzter Zeit vermehrt fest vereinbarte Termine für Magen- und Darmspiegelungen von Patienten nicht eingehalten wurden, sehen wir uns gezwungen zukünftig in derartigen Fällen 50.- Euro für die Vorhaltung und Bereitstellung von Personal, Geräten, Untersuchungsmaterialien und Labormaterialien in Rechnung zu stellen.
Sie können uns jederzeit per Telefon, Fax oder Email erreichen.

Einverständniserklärung

Ich erkläre hiermit, das Medizinische Versorgungszentrum für Gastroenterologie spätestens drei Tage vor dem vereinbarten Untersuchungstermin zu benachrichtigen, falls der Koloskopietermin von mir aus persönlichen Gründen nicht wahrgenommen werden kann.

Ich bin damit einverstanden **50.- Euro** zu zahlen, falls der vereinbarte Termin für die Magen- oder Darmspiegelung ohne vorherige Absage von mir nicht wahrgenommen wird.

Mühlacker, den _____

Unterschrift Patient

Informationen zur Darmspiegelung

Was ist eine Darmspiegelung?

Bei der Darmspiegelung (Koloskopie) wird ein dünner, biegsamer Schlauch vom After vorsichtig in den Dickdarm vorgeschoben. Falls Sie es wünschen, können Sie eine Beruhigungs- oder Schmerzspritze erhalten. Bei der Darmspiegelung wird in der Regel mit einer kleinen Zange Gewebe aus der Schleimhaut entnommen, was nicht schmerzhaft ist.

Darmreinigung

3 Tage vor der Untersuchung bitte kein kernhaltiges Obst und Gemüse mehr essen und auf ballaststoffreiche Kost verzichten. Am Vortag und am Untersuchungstag nichts essen und viel trinken (Tee, klare Fruchtsäfte, Kaffee ohne Milch, Mineralwasser, klare Brühe). Zur Darmreinigung werden wir Ihnen die notwendigen Abführmittel aushändigen bzw. rezeptieren. Bringen Sie bitte am Untersuchungstag ein Paar Wollstrümpfe zum Wärmen der Füße sowie zwei große Handtücher oder Badetücher mit.

Was sind Polypen?

Polypen sind in der Regel gutartige Wucherungen der Darmschleimhaut, die sich zu Darmkrebs entwickeln können und deswegen vorsorglich entfernt werden sollten. Das geschieht mit einer Schlinge, die im Endoskopiegerät vorgeschoben und um den Polypen gelegt wird. Dieser wird dann elektrisch und schmerzfrei von der Schleimhaut abgetrennt. Anschließend wird der Polyp mit einer Fasszange geborgen und feingeweblich untersucht. Größere Polypen mit einem Durchmesser von über 3 cm an der Basis können nicht endoskopisch sondern nur operativ entfernt werden.

Welche Risiken gibt es?

Die Koloskopie und die Polypektomie sind heutzutage ein risikoarmes und wenig belastendes Untersuchungs- und Behandlungsverfahren. Trotz eines behutsamen und vorsichtigen Vorgehens kann es dennoch in seltenen Fällen zu Komplikationen kommen, die u.U. lebensbedrohlich sein können. Selten kann es zu Verletzungen der Darmwand, Schmerzen oder zu leichten Blutungen kommen, die meist von selbst wieder abklingen. Sehr selten kann es bei der Polypenabtragung zu einem Darmdurchbruch oder zu einer schweren Blutung kommen, sodass eine unverzügliche Operation nötig ist.

Information zur Kurzzeitnarkose

Darmspiegelungen können ohne Narkose durchgeführt werden, ohne dass das Wohlbefinden wesentlich beeinträchtigt wird. So können die sehr seltenen aber möglichen medikamentenbedingten Nebenwirkungen der Kurzzeitnarkose wie Blutdruckabfall oder vorübergehender Atemstillstand vermieden werden.

Wird bei endoskopischen Untersuchungen eine Kurzzeitnarkose gewünscht, dann wird die Untersuchung als weniger belastend und schmerzfrei erlebt bzw. die Untersuchung wird gar nicht wahrgenommen.

Prinzipiell können Darmspiegelungen auch ohne Narkose durchgeführt werden.

Vorsorglich wird die Herz-, Kreislauf- und Atemfunktion während der Untersuchung ständig überwacht.

Nach der Spiegelung

Falls Sie nach der Darmspiegelung Fragen haben, können Sie uns jederzeit erreichen. Nach der Darmspiegelung können Sie wie gewohnt essen und trinken, sofern nicht anderweitig mit uns besprochen.

Falls Sie eine Kurzzeitnarkose erhalten haben, dürfen Sie bis 24 Stunden nach der Untersuchung selbst kein Kraftfahrzeug führen oder Tätigkeiten ausführen, die Ihr uneingeschränktes Konzentrations- und Koordinationsvermögen erfordern. Sie müssen von einer Vertrauensperson begleitet und wieder nach Hause gebracht werden.

Medizinisches Kohlendioxid (CO₂) bei Koloskopie

Bei der Darmspiegelung wird über das Untersuchungsgerät üblicherweise Raumluft zur Entfaltung in den Darm gegeben. Die Luft kann nach der Darmspiegelung kurzfristig Völlegefühl, Blähungen oder Bauchkrämpfe verursachen. Durch die Belüftung des Darms mit medizinischem Kohlendioxid (CO₂) können diese Missempfindungen verhindert oder zumindest deutlich abgeschwächt werden. Die Darmspiegelung verläuft dadurch wesentlich angenehmer. Die Anwendung der CO₂-Insufflation ist nicht geeignet bei Patienten mit schlecht eingestelltem Asthma bronchiale, mit schwerer COPD sowie bei Schwangeren.

Die Kosten für das CO₂-Gas werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen. Wenn Sie Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind und die CO₂-Insufflation während der Darmspiegelung wünschen, stellen wir Ihnen für die CO₂-Insufflation einschließlich Sachkosten 10 EURO nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Rechnung. Der Betrag muss vor Untersuchungsbeginn bar gezahlt werden. Einen Rechnungsbeleg stellen wir aus.

COVID-19 Antigen-Schnelltest

Mit dem Schnelltest kann eine Infektion mit dem „Coronavirus“ ausgeschlossen werden. Während der Narkose können wir den Abstrich aus dem Nasen-Rachenraum vornehmen, so dass die Testung für Sie nicht unangenehm oder schmerzhaft ist. Die Kosten für den Test werden von den Kassen nicht übernommen. Für den Test einschließlich der Sachkosten stellen wir nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) eine Rechnung. Ein Testat über das Untersuchungsergebnis stellen wir Ihnen aus.

Der Weg zu unseren Praxisräumen im RKH Krankenhaus Mühlacker

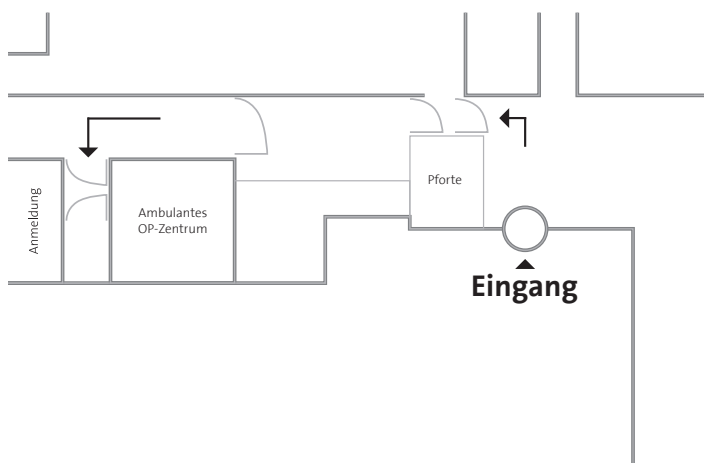
Unsere Magen- und Darmspiegelungen finden ausschließlich in unserem **Medizinischen Versorgungszentrum für Gastroenterologie** im Erdgeschoss des **RKH Krankenhaus Mühlacker**, Hermann-Hesse-Straße 34 statt.

So finden Sie uns mit dem PKW

Auf der B10 zwischen Mühlacker und Illingen am Abzweig „Enzkreis-Kliniken“ abbiegen, der Hermann-Hesse-Strasse folgen und die erste Strasse rechts zu den Parkplätzen abbiegen. Parkplätze stehen auf dem beschränkten Parkplatz ausreichend zur Verfügung. Geringe Parkgebühren fallen an.

So finden Sie uns mit dem ÖPNV

Buslinie 105/106 und 576 nehmen, Abfahrt Bahnhof Mühlacker, und an der Haltestelle „Enzkreis-Kliniken“ aussteigen. In der Klinik gehen Sie nach der Pforte links und folgen dem Gang geradeaus durch drei Glastüren. Am Ende des Gangs gehen Sie erneut links. Hinter der zweiten Türe befindet sich die Anmeldung unserer Praxis





Einverständniserklärung

am Untersuchungstag bitte ausgefüllt mitbringen

1. Das persönliche Aufklärungsgespräch fand am _____ mit dem Arzt Dr. med. Jörg Reymann statt.

2. Zur Darmspiegelung und über die besonderen Risiken der Kurznarkose wurde ich umfassend informiert und ich möchte die Untersuchung durchführen lassen. nein ja

3. Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich nach der Kurznarkose von einer Begleitperson abgeholt werden muss und kein und Kraftfahrzeug führen darf. nein ja

4. Ich wünsche eine **Kurznarkose** nein ja

5. Ich wünsche eine **CO₂-Insufflation zur Darmaufdehnung** nein ja

6. Ich wünsche einen **COVID-19 (Corona) Antigen-Schnelltest** nein ja

Mühlacker, den _____

Unterschrift Patient



Checkliste

Haben Sie an alles gedacht bevor Sie zur Darmspiegelung kommen?

- Pünktlich zum vereinbarten Untersuchungstermin in der Klinik sein
- Zwei Badetücher mitbringen
- Warme Socken mitnehmen
- Ersatz-Unterwäsche, eine Hose und eine Bluse/ein Hemd mitbringen
- Unterschriebene Einverständniserklärung für die Darmspiegelung mitbringen
- Vertrauensperson zur Begleitung und für Heimtransport mitbringen
- Bei schlechten Deutschkenntnissen Übersetzer mitbringen

- Sofern beim ersten Informationsgespräch noch nicht vorgelegt:
 - Ergebnisse von Voruntersuchungen (Magen/Darm)
 - Medikamentenpläne
 - Patientenpässe etc. mitbringen

- Bei Quartalswechsel Versichertenkarte und neue Überweisung mitbringen



Einwilligungserklärung zur Erhebung und Übermittlung von Patientendaten

Ich

Patient _____ geb. am _____
Vorname, Name

erkläre mich einverstanden, dass im Medizinischen Versorgungszentrum für Gastroenterologie meine Patientendaten erhoben und verarbeitet werden. Detaillierte Patienteninformationen zum Datenschutz gemäß Artikel 13 und 14 der DSGVO hängen im Wartezimmer der Praxis aus.

Mir wurde ein Informationsblatt zum Datenschutz angeboten, zu welchem ich auch Rückfragen stellen kann

_ über den Umfang und die Art meiner Daten

_ über die Rechtsgrundlagen der Verarbeitung

_ über die Möglichkeiten, Widerspruch einzulegen und über die Folgen dessen.

- Ich erkläre mich einverstanden, dass mich betreffende Behandlungsdaten und Befunde bei anderen Ärzten/ Psychotherapeuten und Leistungserbringern zum Zweck der Dokumentation und der weiteren Behandlung angefordert werden können.
- Ich erkläre mich einverstanden, dass mich betreffende Behandlungsdaten und Befunde an mich behandelnde weitere Ärzte/Psychotherapeuten und Leistungserbringer übermittelt werden dürfen. Darunter fallen beispielsweise auch Labore, die zur Erstellung von bestimmten Werten (etwa Blutwerte) in Anspruch genommen werden, die für die Behandlung und Diagnose erforderlich sind.
- Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann. Ich bin über die Folgen eines Widerrufs aufgeklärt worden.
- Ich stimme der Nutzung meiner Daten zu bestimmten anderen Zwecken, die über die Behandlung hinausgehen, zu. Insbesondere bin ich mit Praxismailings und dem Einsatz von FAX-Geräten ohne Verschlüsselungstechnologie und Terminerinnerungen über den Behandlungsfall hinaus einverstanden.

Mühlacker, den _____

Unterschrift Patient bzw. gesetzlicher Vertreter



Nachsorge bei Endoskopie-Patienten

bitte bis nach der Untersuchung aufbewahren

Auf was sollten Sie nach erfolgter Darmspiegelung ggf. mit Polypenentfernung und nach einer Beruhigungs- und/oder Schmerzspritze achten?

Sie wurden bereits im Rahmen der Aufklärung darauf hingewiesen, dass es bei Darmspiegelungen sehr selten zu Komplikationen kommen kann.

Bei Ihnen wurde möglicherweise im Darmbereich ein Polyp entfernt. Sie wurden bereits im Rahmen der Aufklärung darauf hingewiesen, dass es bei Polypenentfernungen zu Blutungen oder auch Verletzungen der Darmwand kommen kann, die weiterer Behandlung bedürfen.

Wir werden Sie nach dem Eingriff einige Zeit beobachten um frühzeitig Komplikationen feststellen können. Trotzdem gibt es Einzelfälle, in denen es auch noch mehrere Stunden nach dem Eingriff oder auch in den aller ersten Tagen danach zu Komplikationen kommen kann. Diese äußern sich unter Umständen durch folgende Beschwerden:

_ Abgang von blutigem Stuhl, Bluterbrechen, Schwindel, Fieber, starke Bauchschmerzen.

Auf keinen Fall dürfen Sie nach einer Beruhigungsspritze bis zum nächsten Tag selber ein Kraftfahrzeug führen, ebenso nicht bei stärkerem Krankheitsgefühl.

Sollten Beschwerden bei Ihnen auftreten, melden Sie sich bitte umgehend bitte bei uns.

Beschwerden

Sollten nach der Untersuchung Beschwerden auftreten, erreichen Sie uns bis 18 Uhr unter folgenden Nummern: Zweigpraxis 07041-8186200, Medizinisches Versorgungszentrum im Krankenhaus 07041-15-50050 oder Handy 0163-1747164.

Ab 19 Uhr wochentags und an den Feiertagen ganztags erreichen Sie die Notfallpraxis Mühlacker, Hermann-Hesse-Str. 34 unter der Telefonnummer 07041-116117.

Achtung

Sollten Sie den vereinbarten **Gastroskopietermin nicht wahrnehmen können**, bitten wir Sie uns **mindestens 3 Tage vorher Bescheid zu geben**, damit wir den Termin noch anderweitig vergeben können.

Bewertung der Untersuchung

Wir haben bei Ihnen eine Magenspiegelung durchgeführt. Ihre Erfahrungen mit unserer Praxis dürfen Sie gerne anderen mitteilen.

Nutzen Sie dazu die entsprechenden Internetportale wie z.B.:
www.arzt.weisse-liste.de oder **www.jameda.de**