Scan mich für die Video-Anleitung zum Abführen

Abführen mit Moviprep®

Bitte beachten Sie genau die nachfolgende Anleitung

Um die Darmspiegelung möglichst einfach und aussagekräftig durchführen zu können, muss der Darm vor der Untersuchung vollständig von Stuhl gereinigt werden.

Die abführende Wirkung von Moviprep verursacht einen vorübergehenden Durchfall (ca. 30 min bis 6 h nach Einnahme). Nach der zweiten Einnahme sollten Sie wässerige, klare Flüssigkeit ausscheiden. Sollte dies nicht der Fall sein, melden Sie sich unbedingt in der Praxis.

Fünf Tage vor der Untersuchung

Erlaubte Nahrungsmittel: Fleisch, Geflügel, Fisch, Reis, Teigwaren, Kartoffeln, Obst ohne Schale und Kernen, Weissbrot, Eier, Honig, Gelee, Käse, Naturjoghurt.

Nicht erlaubte Nahrungsmittel: Gemüse mit Schalen oder Kernen, Früchte (Trauben, Kiwi, Feigen, Himbeeren, Tomaten, etc.), Rohkost, Salat, Birchermüesli, Vollkornprodukte, Leinsamen, Quinoa, oder Ähnliches. Alle diese Nahrungsmittel enthalten Kerne oder schwer verdauliche Faserstoffe, die im Darm zurückbleiben können.

Nehmen Sie keine Faserprodukte (Metamucil, Mucilar, etc.) und Eisentabletten mehr ein.

Am Tag vor der Untersuchung

Trinken Sie den ganzen Tag viel klare Flüssigkeit: Wasser, Tee, klarer Apfelsaft, Bouillon und Softdrinks (keine roten). Trinken Sie keine Milcherzeugnisse. Lutschen Sie zwischendurch Traubenzucker, wenn Sie Hunger haben.

Frühstück	Heller Tee, klare Bouillon, klare Fruchtsäfte ohne Fruchtfleisch, Kaffee mit wenig Milch
Mittagessen	Heller Tee, klare Bouillon, Fruchtsäfte ohne Fruchtfleisch, Kaffee ohne Milch
17.00 Uhr	Bereiten Sie **1 Liter Moviprep** (Beutel A und B) zu und trinken Sie diesen innerhalb den nächsten zwei Stunden. *Tipp: Vorgängig kaltstellen!* Nehmen Sie **anschliessend 1 l klare Flüssigkeit** zu sich: Wasser, Tee Apfelsaft oder klare Bouillon
Abendessen	Wasser, Tee, klare Bouillon, Apfelsaft, Kaffee ohne Milch

Am Untersuchungstag

5 h vor der Untersuchung	Bereiten Sie **1 l Moviprep** (Beutel A und B) zu und trinken Sie diesen in den nächsten eineinhalb Stunden. *Tipp: Vorgängig kaltstellen!* Nehmen Sie **anschliessend 1 l klare Flüssigkeit** zu sich: Wasser, Kräutertee Apfelsaft oder klare Bouillon

Ab 2 Stunden vor der Untersuchung dürfen Sie nichts mehr trinken!
Bis dahin sind Traubenzucker und klare Flüssigkeiten (Wasser, Tee, klare Bouillon sowie helle isotonische Getränke) erlaubt. Falls die Untersuchung nach 14.00 Uhr stattfindet, ist zum Morgenessen (bis 08.00 Uhr) ein Kaffee ohne Milch erlaubt.

Untersuchungstermin:_____

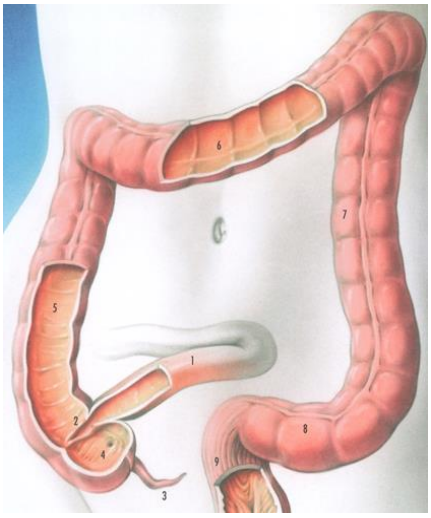
Mitbringen zur Untersuchung:

Formular «Fragebogen & Einverständniserklärung» und «Einverständniserklärung Tiers payant», Krankenkassenkarte sowie ein zusätzliches T-Shirt.

© Gastroenterologische Praxis Intesto

Hochhaus Lindenhofspital | Bremgartenstrasse 119 | 3012 Bern
T 031 302 32 34 | F 031 302 32 35 | bern@intesto.ch
www.intesto.ch | GLN 7601002153294

Dickdarmspiegelung (Koloskopie)



Durch die Dickdarmspiegelung lassen sich Ursachen von Beschwerden und krankhaften Veränderungen feststellen und behandeln.

Wie läuft die Dickdarmspiegelung ab?
Vor der Untersuchung wird ein venöser Zugang gelegt. Nach dem Arztgespräch und vor Beginn der Untersuchung werden Sie ein schlafanstossendes Medikament (Propofol) erhalten. **Von der Untersuchung an sich werden sie kaum etwas wahrnehmen.** Auf Ihren Wunsch können Sie beim Zurückziehen des Gerätes die Untersuchung am Bildschirm mitverfolgen

Bei der Dickdarmspiegelung wird ein biegsames Instrument (das Endoskop) durch den After in den gereinigten Dickdarm eingeführt und bis zur Mündung des Dünndarmes und einige Zentimeter in den Dünndarm vorgeschoben. Zur Entfaltung des Darmes wird CO_2-Gas oder Wasser verwendet. Während der Untersuchung wird die Schleimhaut genau betrachtet. Krankhafte Veränderungen werden so erkannt. Wenn nötig werden mit speziellem Zubehör kleine Gewebeproben (Biopsien) zur weiteren Untersuchung entnommen.

Welche Risiken sind mit diesem Eingriff verbunden?
Die Untersuchung und die Entnahme von Gewebeproben sind komplikationsarm. Bei einer allfälligen Gewebeprobe (Polypenabtragung) können in seltenen Fällen Komplikationen wie Verletzung der Darmwand bis hin zu einem Durchbruch (Perforation) oder eine Blutung auftreten. Sehr selten ist wegen einer Komplikation eine Zweituntersuchung oder eine Operation erforderlich. Störungen der Atmung oder des Herzkreislaufs (Blutdruckabfall, krampfartiger Verschluss der Atemwege) im Zusammenhang mit der Sedation sind sehr selten. Durch die gezielte Befragung können Reaktionen auf Medikamente nahezu ausgeschlossen werden. Bei einem Herzklappenfehler benötigen Sie für die Spiegelung keine Antibiotika-Prophylaxe.

Welche Vorbereitungen für eine Dickdarmspiegelung sind nötig?

- **Abführschema unbedingt genau einhalten. Sollten Sie keinen Durchfall haben melden Sie sich bitte bei uns.**
- **2 h vor der Untersuchung nichts mehr trinken!**
- **Benötigte Medikamente** nehmen Sie wie gewohnt ein. Für blutverdünnte Patienten besteht ein separates Merkblatt für Antikoagulation.
- **Nach der Darmspiegelung** dürfen Sie in der Regel wieder normal essen und trinken.
- **Bis 12 h nach der Untersuchung dürfen Sie aufgrund der Schlafmedikation weder Autofahren noch rechtsgültige Unterschriften tätigen**
- Nach der Untersuchung kann vorübergehend ein Druckgefühl im Bauch bestehen. Beim ersten Stuhlgang könnte ein wenig Blut mitausgeschieden werden. Sollten Sie eine tropfende Blutung aus dem After feststellen informieren Sie uns bitte unverzüglich telefonisch oder per Email: 031 302 32 34, bern@intesto.ch, Zentrale Lindenhofspital: 031 300 88 11.
- Bitte füllen Sie das beiliegende Formular Fragebogen/Einverständniserklärung am Vortag der Untersuchung sorgfältig aus. Sie finden das Dokument auch auf unserer Website: www.intesto.ch.

© Gastroenterologische Praxis Intesto

Hochhaus Lindenhofspital | Bremgartenstrasse 119 | 3012 Bern
T 031 302 32 34 | F 031 302 32 35 | bern@intesto.ch
www.intesto.ch | GLN 7601002153294

Fragebogen & Einverständniserklärung → *Bitte zur Untersuchung ausgefüllt mitbringen*

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Zuweisender Arzt: _____ Hausarzt: _____

Grösse: _____ Gewicht: _____ Untersuchungsdatum: _____

Untersuchung: ☐ Gastroskopie ☐ Koloskopie ☐ ERCP ☐ Endosonographie ☐ Sigmoido-/Pouchoskopie ☐ _____

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente zur Blutverdünnung ein, z. B. Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa, Eliquis? Haben Sie in den letzten 7 Tagen Aspirin, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Brufen oder andere Grippe-/Schmerzmittel **regelmässig** eingenommen?	Ja ☐	Nein ☐
Besteht in Ihrer Familie eine vermehrte Neigung zu Blutergüssen oder eine bekannte Blutgerinnungs-störung? Fällt auf, dass Sie länger bluten nach Operationen, bei Nasenbluten, Zahnfleischbluten oder bei der Menstruation?	Ja ☐	Nein ☐
Besteht eine Allergie/Überempfindlichkeitsreaktion auf Medikamente, Latex oder örtliche Betäubungsmittel? Wenn ja, welche? _____	Ja ☐	Nein ☐
Besteht eine Allergie/Überempfindlichkeitsreaktion auf Soja, Eier, Milch oder andere Eiweisse? Wenn ja, welche?_____	Ja ☐	Nein ☐
Haben Sie ein Nierenleiden?	Ja ☐	Nein ☐
Leiden Sie an Diabetes?	Ja ☐	Nein ☐
Leiden Sie an einem Herzproblem oder wurde Ihnen ein Herzschrittmacher/Defibrillator implantiert?	Ja ☐	Nein ☐
Wurde bei Ihnen eine Metallprothese (Hüft- oder Knieprothesen o. ä.) implantiert? links:____rechts:	Ja ☐	Nein ☐
Haben Sie lockere oder defekte Zähne? Tragen Sie ein Lippen-, Zungenpiercing oder Zahnprothese? → Zahnprothesen müssen direkt vor der Spiegelung entfernt werden. Zungenpiercings bitte selbständig direkt vor der Magenspiegelung entfernen.	Ja ☐	Nein ☐
Frauen im gebärfähigen Alter: Sind Sie schwanger oder besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft?	Ja ☐	Nein ☐
Leiden Sie an Asthma? Verwenden Sie bronchienerweiternde Sprays?	Ja ☐	Nein ☐
Wann haben Sie das letzte Mal etwas getrunken? Zeit: _____gegessen? Zeit: _____		

Fragen zum Aufklärungsgespräch?
Notieren Sie sich Ihre Fragen und stellen Sie diese beim Gespräch vor der Untersuchung. Informieren Sie sich bei Bedarf bei Ihrem Hausarzt und auf unserer Website www.intesto.ch. Im Verhinderungsfall spätestens 24 Std. vorher melden, ansonsten wird eine Aufwandsentschädigung verrechnet.

Nach der Untersuchung dürfen Sie aufgrund der Schlafmedikation 12 h lang nicht Autofahren (analog Motorrad, Velo), keine Verträge unterschreiben, Maschinen bedienen oder wichtige Unterschriften tätigen. Daher bitten wir Sie, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu kommen oder sich von einer Begleitperson fahren zu lassen.

Ich, die/der Unterzeichnende, habe das Merkblatt aufmerksam gelesen und verstanden. Ich bin über Diagnose, Art, Ablauf und Risiken der Untersuchung bzw. des Eingriffes in verständlicher Weise aufgeklärt worden. Ich bin mit der Durchführung der Untersuchung und einer allfälligen Polypen-Entfernung einverstanden. Ich halte mich an die Empfehlungen für Patienten. Ich bin damit einverstanden, dass mir (falls notwendig) Schmerz- und/oder Schlafmedikamente verabreicht werden:

Ja ☐ **Nein** ☐

_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Patient/in (rechtsgültige Unterschrift)	Unterschrift Arzt

LINDENHOFGRUPPE

Patientenfragebogen

zur Ermittlung des Risikos für eine erbliche Form von Darmkrebs

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Heutzutage ist bekannt, dass auch genetische Faktoren das Risiko für das Auftreten von Darmkrebs beeinflussen können. Mit Hilfe dieses Fragebogens kann ermittelt werden, ob es Anhaltspunkte dafür gibt, dass bei Ihnen ein mögliches Risiko für eine erbliche Form von Darmkrebs besteht.

Wenn Sie dies wissen möchten, beantworten Sie dafür bitte die folgenden Fragen:

		Nein	Ja
1.	Wurde bei Ihnen oder einem Ihrer Eltern, Geschwister oder Kinder **Darmkrebs** vor dem 50. Lebensjahr festgestellt?	☐	☐
2.	Wurden bei Ihnen oder einem ihrer Verwandten **mehrere Krebserkrankungen gleichzeitig oder nacheinander** in einem der folgenden Organe festgestellt? *(Krebserkrankung in Dickdarm, Dünndarm, Magen, Gebärmutter (nicht Gebärmutterhals), Eierstöcke, Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, ableitende Harnwege, Gehirn oder Talgdrüsen)*	☐	☐
3.	Sind neben Ihrem Darmkrebs **bei ihren Eltern, Geschwistern oder Kindern vor deren 50. Lebensjahr Krebserkrankungen** in einem der folgenden Organe aufgetreten? (*Dickdarm, Dünndarm, Magen, Gebärmutter (nicht Gebärmutterhals), Eierstöcke, Bauch-speicheldrüse, Gallenwege, ableitende Harnwege, Gehirn oder Talgdrüsen)*	☐	☐
4.	Gibt es in Ihrer Familie neben Ihnen **mindestens 2 weitere Personen,** die an Darmkrebs oder an Krebserkrankungen an einem der folgenden Organe erkrankt sind? *(Krebserkrankung in Dickdarm, Dünndarm, Magen, Gebärmutter (nicht Gebärmutterhals), Eierstöcke, Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, ableitende Harnwege, Gehirn oder Talgdrüsen)*	☐	☐
5.	Wurden bei Ihnen oder einem Ihrer Verwandten mehr als 10 Polypen gleichzeitig im Dickdarm gefunden oder die Diagnose einer „Polyposis“ gestellt?	☐	☐

► Falls Sie **mindestens eine der Fragen mit Ja** beantwortet haben, ist es möglich, dass in Ihrer Familie eine erbliche Form von Darmkrebs vorliegt.
Wir empfehlen Ihnen zur weiteren Klärung der Situation eine Vorstellung in einer humangenetischen Sprechstunde oder weiterführende Untersuchungen durch Ihre behandelnden Ärzte. Bei Verdacht auf ein Lynch-Syndrom (spezielle Form einer erblichen Darmkrebs-Erkrankung) ist die Einleitung einer Abklärung entsprechend dem in den entsprechenden Leitlinien empfohlenen Vorgehen sinnvoll.

Bitte sprechen Sie in diesem Fall mit Ihrem behandelnden Arzt / Ärztin. Es können alle nötigen Risikoabklärungen direkt veranlasst werden.

Name, Vorname Pat.:
Geburtsdatum:
Behandelnder Arzt:

ONKOLOGIEZENTRUM BERN

Riedweg 15 | Postfach | 3001 Bern
Tel. +41 31 366 20 00
onkologiezentrum@lindenhofgruppe.ch
lindenhofgruppe.ch

Fragebogen entwickelt von der Arbeitsgruppe 'Familiärer Darmkrebs' des Instituts für Humangenetik, Universitätsklinikum Bonn Vers. 22.03.2019