



Dr.med. Mathias Dolder und Dr.med. Martin Wilhelmi - Fachärzte FMH für Gastroenterologie und Innere Medizin  
Weinbergstrasse 26, 8001 Zürich, Tel. +41 (0)44 251 52 62, Fax +41 (0)44 251 90 62, Email: central-praxis@hin.ch

## Aufklärung für Patientinnen und Patienten zur unteren Endosonographie (interner Ultraschall über den After)

Etikette

**Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrter Patient**

Bitte lesen Sie die vorliegenden Unterlagen **sofort** nach Erhalt durch. Füllen Sie die Fragebogen aus, datieren und unterschreiben Sie die Unterlagen möglichst am Vortag der Untersuchung. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren Arzt oder durchführenden Spezialarzt (Gastroenterologen).

Bei Ihnen soll eine **untere Endosonographie** durchgeführt werden. Zu dieser Untersuchung erhalten Sie beiliegend:

- ein Informationsblatt
- einen Fragebogen
- die Einverständniserklärung

### Das Informationsblatt:

Im Informationsblatt finden Sie Informationen über den Ablauf der Untersuchung sowie deren Ziele und Risiken. Bitte lesen Sie dieses Blatt genau durch.

Falls Sie weitere Fragen haben zur Notwendigkeit und Dringlichkeit der Untersuchung, zu Alternativen oder zu Risiken der Untersuchung, wenden Sie sich an Ihren Arzt. Die meisten dieser Fragen kann der Arzt beantworten, der Sie für die Untersuchung angemeldet hat. Spezifische Fragen über die technische Durchführung der Untersuchung oder spezifische Probleme können bei Bedarf vom durchführenden Spezialarzt (Gastroenterologen) beantwortet werden. Wenn Sie das wünschen, bitten wir Sie, sich dafür rechtzeitig bei uns oder dem zuweisenden Arzt zu melden.

### Der Fragebogen:

Wir bitten Sie, den beiliegenden Fragebogen zur Abklärung der Blutungsneigung vollständig auszufüllen und die Fragen nach Medikamenten, Unverträglichkeiten oder Allergien zu beantworten. Falls Sie **gerinnungshemmende Medikamente** zur Blutverdünnung (z.B. Sintrom, Marcoumar, Xarelto) oder regelmässig **Aspirin, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel etc.** einnehmen, bitten wir Sie rechtzeitig (mindestens 1 Woche vor der Untersuchung) das allfällige Absetzen der Medikamente mit Ihrem Arzt zu besprechen. Bitte bringen Sie den Fragebogen zur Untersuchung mit. Wir bitten Sie, den Fragebogen möglichst einen Tag vor der Untersuchung zu datieren und zu unterschreiben. Falls Sie Probleme oder Unklarheiten bei der Beantwortung der Fragen haben, wenden Sie sich bitte rechtzeitig an Ihren Arzt oder an uns.

### Die Einverständniserklärung:

Lesen Sie auch die Einverständniserklärung genau durch. Datieren und unterschreiben Sie diese ebenfalls spätestens am Vortag der Untersuchung. Das Informationsblatt ist zum Verbleib bei Ihnen bestimmt.

Der Fragebogen und die Einverständniserklärung werden bei uns in der Krankenakte aufbewahrt.

*Aufklärungsunterlagen empfohlen durch die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie SGGSSG, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH sowie der Stiftung Patientenschutz SPO.*

# Informationsblatt zur unteren Endosonographie

## **Weshalb erfolgt eine Endosonographie über den After?**

Bei Ihnen wurde ein krankhafter Prozess im Dickdarm/Enddarm gefunden. Um diesen besser abzugrenzen und seine Ausdehnung in die Tiefe sowie zu den angrenzenden Strukturen besser beurteilen zu können, wird die Endosonographie durchgeführt. Die Endosonographie unterscheidet sich von der Darmspiegelung dadurch, dass ein spezielles Gerät mit einer Ultraschalleinrichtung an der Spitze verwendet wird, mit dem Bilder der Darmwand und den umgebenden Gewebestrukturen angefertigt werden können. Falls eine Gewebeentnahme mit einer Nadel durchgeführt wird (endosonographisch gesteuerte Feinnadelpunktion), erfolgt dies in der gleichen Untersuchung. Die Probenentnahme ist schmerzlos.

## **Welche Vorbereitungen sind für die untere Endosonographie nötig?**

In den allermeisten Fällen wird vor der Untersuchung ein Einlauf zur Reinigung des Enddarmes durchgeführt. Falls die zu beurteilenden Läsionen (Erkrankungen der Schleimhaut) weiter oben im Darm liegen oder Punktionen durch die Darmwand geplant sind, muss der Darm wie für eine Darmspiegelung mit abführenden Medikamenten gereinigt werden. Bitte befolgen Sie dann die Anweisungen zur Darmreinigung genau.

## **Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?**

Für die Endosonographie werden Ihnen in der Regel keine Schlaf- und/oder Schmerzmedikamente verabreicht. Die Fahrtüchtigkeit ist daher nach der Untersuchung gegeben.

Falls Sie oder Ihr Arzt sich für die Verabreichung von Schlaf- und/oder Schmerzmedikamenten entscheiden (Untersuchung höher gelegener Strukturen, Gewebeentnahmen) ist die Fahrtüchtigkeit nach Erhalt dieser Medikamente nicht gegeben. Kommen Sie nicht mit dem eigenen Fahrzeug. Sorgen Sie für eine persönliche Begleitung. Nach Verabreichung dieser Medikamente besteht für 12 Stunden auch keine Unterschriftsfähigkeit. Das bedeutet, dass Sie während dieser Zeit keine Verträge abschliessen sollten.

## **Wie läuft die untere Endosonographie ab?**

Untersucht wird entweder mit einem dünnen beweglichen „Schlauch“, an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind, oder mit einem starren „Ultraschallstab“. Am Ende dieser Instrumente befindet sich jeweils ein spezielles Gerät mit einer Ultraschalleinrichtung. Nach Einführen des Instrumentes in den After wird dieses an den zu untersuchenden Darmabschnitt gebracht, so dass man ein Abbild der Organwand und Nachbarorgane erhält. Falls eine Gewebeentnahme mit einer Nadel durchgeführt wird (endosonographisch gesteuerte Feinnadelpunktion), erfolgt dies zum gleichen Zeitpunkt. Die Untersuchung und die zusätzlichen Eingriffe verursachen keine Schmerzen. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson anwesend.

## **Welche Risiken sind mit der unteren Endosonographie verbunden?**

Die Komplikationen einer Endosonographie über den After sind extrem selten. Es kann aber trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Zu erwähnen sind allergische Reaktionen auf eine allfällige Medikamentengabe. Blutung und Infektionen sind sehr selten. Nach der Gabe von Schlaf- und/oder Schmerzmedikamenten kann es in seltenen Fällen zur Beeinträchtigung der Atem- und Herzfunktion kommen. Durch die Einführung des Gerätes kann es in sehr seltenen Fällen zur Verletzung der Schleimhaut (noch seltener auch zu einem Loch im Darm) kommen. Bei Probenentnahme mit einer Nadel kann ebenfalls sehr selten eine Infektion oder Blutung ausserhalb des Darmes entstehen.

## **Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?**

Treten nach der unteren Endosonographie **Bauchschmerzen**, starke Schmerzen am After oder andere Befindlichkeitsstörungen auf (z. B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen) oder tritt Blut aus dem After aus (meist in Form von hellrotem Blut), informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt oder gehen sie auf eine Notfallstation.

## **Fragen zur Untersuchung?**

Falls Sie weitere Fragen zu der geplanten Untersuchung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt. Bei weiterhin bestehenden Unklarheiten wenden Sie sich an den Spezialarzt (Gastroenterologen), der die Untersuchung bei Ihnen durchführen wird.

**Bei Fragen oder Problemen können Sie sich bei folgenden Ärzten melden:**

Hausarzt		Tel:
Gastroenterologe		Tel:

*Aufklärungsunterlagen empfohlen durch die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie SGGSSG, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH sowie der Stiftung Patientenschutz SPO.*

# Fragebogen



## Fragen zur Abklärung der Blutungsneigung:

ja    nein

1. Haben Sie starkes <b>Nasenbluten</b> ohne ersichtlichen Grund?		
2. Haben Sie <b>Zahnfleischbluten</b> ohne ersichtlichen Grund (Zähneputzen)?		
3. Haben Sie „ <b>blaue Flecken</b> “ ( <b>Hämatome</b> ) oder kleine Blutungen auf der Haut ohne ersichtliche Verletzungen?		
4. Haben Sie den Eindruck, dass Sie <b>nach kleinen Verletzungen länger bluten</b> (z.B. beim Rasieren)?		
5. Bei Frauen: Haben Sie den Eindruck, dass Sie eine <b>verlängerte Menstruationsblutung</b> (>7 Tage) haben oder sehr häufig Tampons bzw. Binden wechseln müssen?		
6. Haben Sie längere oder schwere <b>Blutungen</b> während oder <b>nach einer Zahnbehandlung</b> gehabt?		
7. Haben Sie längere oder schwere <b>Blutungen während oder nach Operationen</b> gehabt (z.B. Mandeloperation, Blinddarmoperation, Geburt)?		
8. Haben Sie während Operationen Blutkonserven oder <b>Blutprodukte erhalten</b> ?		
9. Besteht <b>in Ihrer Familie</b> (Eltern, Geschwister, Kinder, Grosseltern, Onkeln, Tante) eine <b>Erkrankung mit vermehrter Blutungsneigung</b> ?		

## Fragen nach Medikamenten, Allergien, Begleiterkrankungen:

1. Nehmen Sie <b>gerinnungshemmende Medikamente</b> zur Blutverdünnung ein (z.B. Sintrom, Marcoumar, Xarelto) oder haben Sie in den letzten 7 Tagen <b>Aspirin, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel, etc.</b> oder <b>Grippemittel, Schmerzmittel oder Rheumamittel</b> eingenommen? Wenn ja, welche?		
2. Haben Sie eine <b>Allergie/Überempfindlichkeitsreaktion</b> (gegen Medikamente, Latex, örtliche Betäubungsmittel, Heftpflaster)? Wenn ja, welche?		
3. Leiden Sie an einem <b>Herzklappenfehler, an einer Herz- oder Lungenkrankheit</b> ? Haben Sie einen Ausweis zur <b>Endokarditis-Prophylaxe</b> ( grün / rot)?		
4. Tragen Sie einen <b>Herzschrittmacher / Defibrillator</b> oder ein <b>Metallimplantat</b> ?		
5. Ist bei Ihnen eine <b>Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz)</b> bekannt?		
6. Sind Sie <b>Diabetiker/in</b> ?		
7. Bei Frauen: Sind Sie schwanger oder besteht bei Ihnen die Möglichkeit einer <b>Schwangerschaft</b> ?		
8. Haben Sie <b>lockere Zähne</b> , eine <b>Zahnprothese</b> oder eine <b>Zahnkrankheit</b> ?		

**Ich, die/der Unterzeichnende habe den Fragebogen nach bestem Wissen ausgefüllt.**

Ort, Datum

Name Patient

Unterschrift Patient

Aufklärungsunterlagen empfohlen durch die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie SGGSSG, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH sowie der Stiftung Patientenschutz SPO.



# Einverständniserklärung

## zur unteren Endosonographie (interner Ultraschall über den After)

Etikette
----------

**Aufklärungsprotokoll abgegeben von:**

**Datum:**

Ich, die/der Unterzeichnende habe von dem Informationsblatt Kenntnis genommen.

Ich wurde durch die Ärztin/den Arzt über den Grund (Indikation) für die untere Endosonographie aufgeklärt. Art, Ablauf und Risiken der unteren Endosonographie habe ich verstanden. Meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden.

*(Zutreffendes ankreuzen)*

**Ich bin mit der Durchführung der unteren Endosonographie einverstanden**

<i>Ja</i>	<i>Nein</i>
<i>Ja</i>	<i>Nein</i>

**Ich bin mit der Verabreichung von Schlaf- und/oder Schmerzmedikamenten zur Untersuchung einverstanden**

Name Patient

Name Arzt

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

## **Für Patienten, die nicht selbst ihr Einverständnis geben können:**

Gesetzlicher Vertreter  
oder Bevollmächtigter

Name Arzt

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vertreters

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

*Aufklärungsunterlagen empfohlen durch die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie SGGSSG, die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH sowie der Stiftung Patientenschutz SPO.*