


AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft	Dr.med. Thomas Ebert LANR 306072826 Facharzt für Innere Medizin Schwerpunkt Gastroenterologie Struppener Str. 13 01796 Pirna Tel. 03501/773080 / Fax 03501/711508 BSNR 951937300	
Name, Vorname des Versicherten								
geb. am								
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status					
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum				

Kapsel- Endoskopie des Dünndarms

Liebe Patienten, lieber Patient,

dieser Aufklärungsbogen dient zu Ihrer Information. Lesen Sie bitte den Aufklärungsbogen vor dem Aufklärungsgespräch und füllen Sie die Fragen aus.

Ihre Beschwerden und die Voruntersuchungen weisen auf eine Erkrankung des Dünndarms hin. Mit einer herkömmlichen Spiegelung (Enteroskopie) kann der Dünndarm jedoch nur teilweise untersucht werden. Andere Verfahren, z.B. Ultraschall, Röntgenverfahren (Computertomographie) oder Kernspintomographie können den Dünndarm lediglich indirekt darstellen und lassen in Ihrem Fall keine eindeutigen Aussagen zu. Auch besteht bei den bildgebenden Verfahren teilweise eine Belastung durch Röntgenstrahlen. Daher kommen in Ihrem Fall folgende Untersuchungsverfahren in Betracht:

- Die Endoskopie mit einem Spezialinstrumenten (überlanges Endoskop, Ballon- oder Doppelballonendoskop)
- Die Kapselendoskopie, zu der ich in Ihrem Fall rate.

Über die Vor- und Nachteile beider Verfahren informiere ich Sie im Aufklärungsgespräch.

Mit der Kapselendoskopie, die es ermöglicht, den Dünndarm auf seiner gesamten Länge zu untersuchen, soll die Ursache Ihrer Beschwerden (z.B. Blutungen, Entzündungen) festgestellt oder aber eine Erkrankung des Dünndarms weitgehend ausgeschlossen werden.

Die Dünndarmkapsel PillCam SB3 hat die Größe einer handelsüblichen Vitaminkapsel. Mit einer eingebauten Videokamera leuchtet sie den Verdauungstrakt kleinräumig aus und sendet während ihrer Wanderung durch den Verdauungstrakt Videobilder an einen Empfänger, den Sie am Körper tragen.

Die Kapsel- Endoskopie

Ist in aller Regel nicht schmerzhaft und nur wenig belastend.

Die PillCam SB 3 Dünndarmkapsel wird in der Regel mit einem Schluck Wasser durch die Speiseröhre gespült und wandert auf natürlichem Weg durch den Dünndarm. Nach etwa 3 Stunden ist der Dickdarm erreicht. Nach ca. 6 bis 8 Stunden nach der Einnahme werden die im Empfänger gespeicherten Bilder und die Messdaten über die im Laufe der Zeit zurückgelegte Wegstrecke zur Auswertung an einen Computer übertragen.

Ein Befund kann so jeweils einem bestimmten Abschnitt des Dünndarms zugeordnet werden.

Risiken und mögliche Komplikationen

Die Kapselendoskopie ist risikoarm.

Die Kapsel wird meist unbemerkt nach sechs bis zehn Stunden ausgeschieden. Sie kann Gelegentlich auch mehrere Tage im Darm verbleiben, dies muss jedoch nicht zu Beschwerden führen.

Röntgenverlaufsbeobachtungen oder Untersuchungen mittels Ultraschall zeigen dann, ob die Kapsel weiterwandert oder an einer Stelle verharret. Gegebenenfalls wird ein Abführmittel verordnet.

Besteht im Darm eine Engstelle (z.B. durch eine Entzündung, durch Verwachsungen oder einer früheren Operation), kann die Kapsel stecken bleiben. Häufig treten keine Beschwerden auf, es kann aber auch zu Bauchschmerzen kommen.

Wird die Kapsel trotz Abführmaßnahmen nicht ausgeschieden, so kann versucht werden, sie endoskopisch zu bergen. Gelingt dies nicht oder kommt es in seltenen Fällen zu einem lebensgefährlichen Darmverschluss, kann das Eröffnen des Bauchraumes erforderlich werden, um die Kapsel zu entfernen und die Engstelle operativ zu beseitigen.

Erfolgsaussichten

In den meisten Fällen liefert die Kapselendoskopie aussagekräftige Videobilder aus dem Dünndarm. Gelegentlich muss sie wegen zu langer Magen- Darmpassage und nur in seltenen Fällen wegen technischer Probleme wiederholt werden. Wird mit der Kapsel- Endoskopie ein krankhafter Befund erhoben oder ergibt sich ein Verdacht, kann es erforderlich werden, diesen Befund mit einem zweiten Untersuchungsverfahren zu bestätigen .

Bitte unbedingt beachten! – Sofern ärztlich nicht anders angefordert!

Vor der Untersuchung

- Bitte kommen Sie nüchtern zur Untersuchung. Der Dünndarm muss frei von Nahrungsresten sein. Nach einem leichten Mittagessen am Tag vor der Kapsel-Endoskopie dürfen Sie nur noch trinken (klare Fruchtsäfte, Wasser, Tee, Kaffee ohne Milch etc.) Am Abend vor der Kapsel-Endoskopie nehmen Sie um 17 Uhr den Beutel des Abführmedikamentes Citrafleet wie auf dem Trinkprotokoll beschrieben ein. Trinken Sie reichlich Flüssigkeit mindestens 2 Liter. Klare Getränke (vor allem Wasser) sind bis zwei Stunden vor Untersuchungsbeginn erlaubt.
- Bitte informieren Sie uns, welche Medikamente Sie einnehmen. Der Behandelnde Arzt wird dann entscheiden, ob und wann diese Medikamente abgesetzt, bzw. durch ein anderes Mittel ersetzt werden müssen; dazu gehören insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar, Aspirin, ASS, Plavix, Xeralto, Eliquis und Heparin). Diabetiker informieren bitte den behandelnden Arzt.
- Darauf achten, dass bei der Einnahme von Abführmitteln die Wirkung schwangerschaftsverhütender Medikamente beeinträchtigt sein kann.

Nach Einnahme der Kapsel

- Dürfen Sie in den ersten zwei Stunden nichts trinken, erst nach vier Stunden eine leichte Mahlzeit einnehmen und in der Regel den gewohnten Tätigkeiten (z.B. Hausarbeit, Büro) nachgehen, solange Sie keinen starken körperlichen Einsatz erfordern. Einschränkungen ergeben sich lediglich daraus, dass

das System nicht wasserdicht ist. Während Sie den Recorder tragen, dürfen Sie deshalb nicht duschen, baden oder schwimmen.

Bei heftigen Bauchschmerzen, Fieber (was sich z.B. durch Frösteln oder Schüttelfrost äußern kann), Übelkeit und/oder Erbrechen informieren Sie bitte sofort den Arzt oder Ihren Hausarzt, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach der Untersuchung auftreten!

Ort, Datum, Unterschrift des Arztes: _____

Patient:

Dr. Thomas Ebert

Burglehnweg 11

01796 Pirna

1. Wurden Sie bereits einmal an Speiseröhre, Magen oder Darm operiert? nein ja
2. Wurden Sie schon einmal im Magen-Darmtrakt endoskopiert? nein ja
Wurde damals eine behandlungs- oder kontrollbedürftige Erkrankung festgestellt? nein ja
Wenn ja, welche? _____
Haben sich Komplikationen oder Besonderheiten ergeben? nein ja
Wenn ja, welche? _____
Musste eine frühere Endoskopie vorzeitig abgebrochen werden? nein ja
3. Wurden bei Ihnen Dünndarmdivertikel festgestellt? nein ja
4. Gibt es bei Ihnen Hinweise auf Schluckstörungen, eine Verengung oder Verwachsung des Darmes oder kam es bei Ihnen schon einmal zu einem Darmverschluss? nein ja
5. Nehmen Sie Medikamente, die die Blutgerinnung beeinflussen oder andere entzündungshemmende Schmerzmittel, Schlafmittel, Abführmittel, Medikamente gegen Bluthochdruck oder eine „Antibabypille“ ein? nein ja
oder? _____
6. Ist bei Ihnen ein Herzschrittmacher oder ein anderes Elektromedizinisches Implantat eingesetzt worden? nein ja
7. Sind Sie Insulin- oder tablettspflichtiger Diabetiker? nein ja
8. Besteht bei Ihnen eine schwere oder eine diabetesbedingte Darmträgheit? nein ja
9. Für Frauen im gebärfähigen Alter:
Besteht eine Schwangerschaft? nein ja

Dokumentation der Aufklärung und der Einwilligung

Vermerke des Arztes _____ zum Aufklärungsgespräch:

Erörtert wurden z.B. Notwendigkeit/ Dringlichkeit der Untersuchung, Wahl des Verfahrens und dessen Durchführung, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, Risiken und mögliche Komplikationen, risikoerhöhende Besonderheiten, mögliche Neben- und Folgeeingriffe, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise vor und nach der Untersuchung (Bitte hier insbesondere individuelle Besonderheiten und ggf. spezielle Vermerke zum Info- Teil, z.B. Ablehnung einzelner Maßnahmen) dokumentieren:

Folgende Untersuchung ist vorgesehen:

Untersuchung des Dünndarms mittels Kapsel- Endoskopie.

Vorgesehener Untersuchungstermin (Datum): _____

Ort, Datum

Arzt

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich bin ausreichend informiert, habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Überlegungsfrist.

Ich willige in die oben vermerkte Untersuchung ein. Mit notwendige Änderungen oder Erweiterungen des vorgesehenen Verfahrens sowie mit erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.

Den Fragebogen (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen ausgefüllt. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

ein Zweitstück des Bogens habe ich zum Aufbewahren erhalten.

Ort, Datum

Patient bzw. Betreuer

Arzt

Ablehnung

Ich willige in die vorgeschlagene Untersuchung nicht ein. Ich wurde nachträglich darüber aufgeklärt, dass sich dadurch die Diagnose und die gezielte Behandlung der Erkrankung erheblich verzögern und erschweren können, wenn ich nicht einem anderen Untersuchungsverfahren zustimme.

Ort, Datum

Patient bzw. Betreuer

Arzt