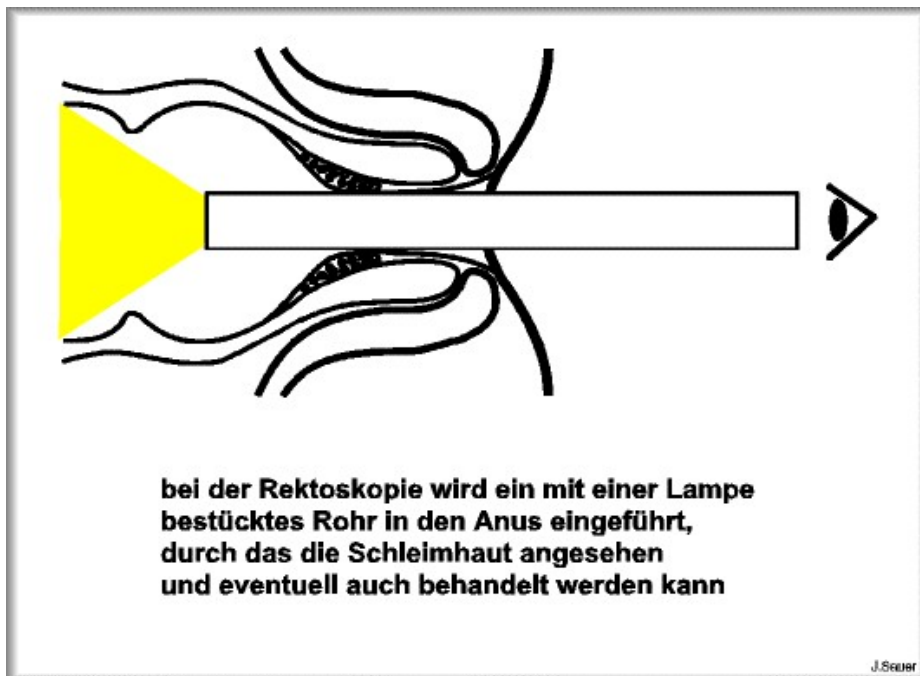


Aufklärung Rektoskopie/Proktoskopie

Mit dem Proktoskop kann der Enddarm bis zu einer Tiefe von ca. 12 cm, mit dem entsprechend längeren Rektosigmoidoskop bis zu 30 cm untersucht werden. Proktoskop und Rektoskop sind starre, etwa daumendicke Instrumente. Diese ambulant durchführbaren Untersuchungen sind nötig, insbesondere zur rechtzeitigen Erkennung und Entfernung von bösartigen Dickdarmgeschwülsten. Aber auch entzündliche Erkrankungen des Enddarmes und Afters können durch eine solche »Spiegelung diagnostiziert werden. Aus einem verdächtigen Darmwandbereich kann mit einer Spezialzange Schleimhaut entnommen und mikroskopisch untersucht. Dies geschieht entweder mit der Knipszange, wenn es sich um vorstehende Schleimhaut-Wucherungen handelt, oder einer sog. Saugbiopsiezange, mit der ein kleines Stückchen Schleimhaut angesogen und abgetrennt wird. Eine solche Gewebsentnahme zur Diagnosesicherung ist völlig schmerzlos. Ebenso schmerzfrei ist die therapeutische Abtragung eines Dickdarmpolypen während einer solchen Spiegelung mittels elektrischer Schlinge.



Quelle: <http://www.kolo-proktologie.de>

Wie bei allen medizinischen Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen können jedoch auch hier Komplikationen eintreten. Es handelt sich bei der i. d. R. 5- 10 Minuten dauernden Proktoskopie und Rektosigmoidoskopie um einen ausgesprochen risikoarmen Eingriff. Die Proktoskopie ist normalerweise nicht und die Rektosigmoidoskopie ist kaum schmerzhaft. Eine Lufteinblasung zur besseren Entfaltung und damit Beurteilung des Darmes ist allerdings nötig, wobei ein mehr oder weniger starkes Druckgefühl auftreten kann. Sofern erforderlich, erhalten Sie eine Schmerz- und/oder Beruhigungsspritze, wodurch Ihr Reaktionsvermögen, etwa beim Autofahren, für bis zu 24 Stunden beeinträchtigt sein kann.

Sofern Sie weitere Fragen haben, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung. Sollte dies aufgrund dieses Merkblattes und des mit mir geführten Aufklärungsgesprächs nicht der Fall sein, so bestätigen Sie bitte Ihr Einverständnis zu der/den o. angekreuzten Untersuchung/en und ggf. notwendig werdenden Folge- bzw. Nebeneingriffen durch Ihre Unterschrift.

Datum

Unterschrift