

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

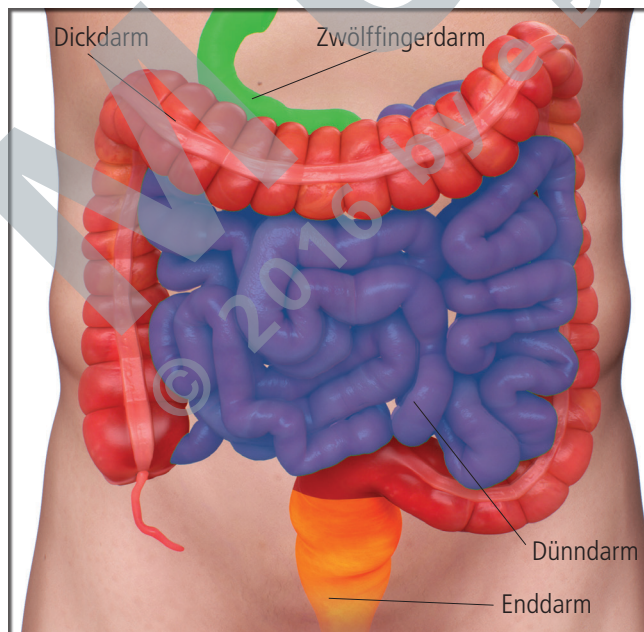
bei Ihnen/Ihrem Kind liegt eine Erkrankung des Dünndarms (Jejunum oder Ileum), des Dickdarms (Colon) und/oder Enddarmes (Rektum) vor und Ihr Arzt rät zur Operation.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### FUNKTION DES DÜNN-, DICK- UND ENDDARMES

Der Darm beginnt direkt nach dem Magen mit dem Zwölffingerdarm (Duodenum) gefolgt vom Dünndarm (Jejunum und Ileum). Der Dünndarm mündet im rechten Unterbauch in den Dickdarm mit dem Blinddarm (Zökum) ein, hier liegt die sogenannte Bauhinsche Klappe, die das Zurückfließen von Nahrungsbrei in den Dünndarm verhindert. Der Dickdarm mündet in den End- oder Mastdarm (Rektum), der am Anus endet.

Die Verdauung und die Aufnahme von Nährstoffen und Wasser finden vor allem im Dünndarm statt. Der Dickdarm beherbergt Bakterien (die sog. Darmflora), die pflanzliche Nahrungsbestandteile zerlegen und verwertbar machen. Der Enddarm dient als Reservoir, in dem der Stuhl bis zu einige Tage verweilen kann, bevor er über den After ausgeschieden wird.



Der Dickdarm und der Enddarm sind keine lebenswichtigen Verdauungsorgane. Wenn bei einer Darmoperation Teile oder sogar der gesamte Dickdarm entfernt werden, kann der restliche Darm die meisten Aufgaben übernehmen.

### DARMERKRANKUNGEN

Bei bestimmten Darmerkrankungen ist eine operative Entfernung eines Darmabschnittes oder die komplette Entfernung von Dick- und/oder Enddarm ratsam, um Ihre Beschwerden zu behandeln oder andere Komplikationen zu verhindern. Bei Ihnen ist eine Operation auf Grund folgender Erkrankung geplant:

- Divertikelkrankheit (Divertikulose/Divertikulitis)
- Darmdurchbruch (Perforation)
- Darmverschluss (Stenose)
- Darmpolypen (Polyposis)
- Morbus Crohn
- Colitis ulcerosa
- Minderdurchblutung des Darms (Darmschämie)
- Angeborene Darmspastik (Morbus Hirschsprung)
- Akute Dickdarmentzündung (Toxisches Megakolon)
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

### BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die operative Entfernung von Darmabschnitten ist grundsätzlich auf zwei Arten möglich:

- Bauchspiegelung (Laparoskopie)**  
Bei diesem minimal-invasiven Operationsverfahren verzichtet man auf große Hautschnitte und geht über kleine Schnitte in die Bauchhöhle ein. Zunächst wird über einen Schnitt am Nabel eine Nadel durch die Bauchdecke eingeführt oder direkt die erste Einführhülse (Trokar) eingebracht. Hierüber wird dann Kohlendioxid-Gas in die Bauchhöhle geleitet (Pneumoperitoneum). Hierdurch hebt sich die Bauchdecke von den inneren Organen. Über weitere kleine Schnitte können dann zusätzliche Hülsen,