



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Bei Ihnen soll am _____ eine Darmspiegelung durchgeführt werden.
Um einen optimalen Untersuchungsablauf zu ermöglichen, bitten wir Sie, die folgenden Hinweise zu beachten:

1. In den letzten 4 Tagen vor der Untersuchung keine körnerhaltigen Lebensmittel (z.B. Müsli, Vollkornbrot, Körnerbrötchen, Obst mit Schale und/oder kleinen Kernen) oder Hülsenfrüchte verzehren.
2. Am Tag vor der Untersuchung anstelle des Frühstücks um 7 Uhr den Inhalt der **ersten** Flasche Eziclen in den Becher gießen und mit Wasser bis zur Markierung am Becher verdünnen (=500ml) und über eine halbe bis eine Stunde verteilt langsam trinken. Unmittelbar danach ist die zusätzliche Einnahme von Wasser oder anderer klarer Flüssigkeit erforderlich, 2x den Becher mit Flüssigkeit füllen (=2x500ml=1L) und über insgesamt eine Stunde verteilt trinken. Anstelle des Mittagessens um 13 Uhr mindestens 750 ml klare Flüssigkeit trinken. Um 19 Uhr anstelle des Abendessens den Inhalt der **zweiten** Flasche Eziclen wie oben beschrieben ebenfalls einnehmen und erneut danach 1L helle Flüssigkeit Ihrer Wahl über eine Stunde verteilt trinken. Bei Bedarf können weitere klare Flüssigkeiten getrunken werden. Ausreichend vorbereitet sind Sie, wenn Sie klar und ohne feste Bestandteile abführen.
3. Rauchen ist am Untersuchungstag vor der Untersuchung nicht erlaubt.
4. Bringen Sie bitte zur Untersuchung ein großes Badehandtuch mit.
5. Sollten Sie die Untersuchung mit einer Beruhigungsspritze wünschen, kommen Sie nicht mit dem eigenen PKW.
6. Ca. 30 Minuten nach Beendigung der Untersuchung können Sie die Praxis in Begleitung wieder verlassen. Nach Verabreichung einer Beruhigungsspritze dürfen Sie erst am Folgetag wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, auch das Bedienen von Maschinen ist in diesem Zeitraum nicht gestattet.
Wenn Sie keine anderen Anweisungen erhalten, dürfen Sie unmittelbar nach der Untersuchung wieder Nahrung zu sich nehmen.
7. Sollten Sie den geplanten Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie um eine frühestmögliche Information, damit wir Ihren Termin anderweitig vergeben können.

| | Datum | Zeichen |
|------------------|------------|----------------------|
| Erstellt | 15.04.2016 | P.Claßen/ M. Geppert |
| | Datum | Zeichen |
| In Kraft gesetzt | 15.04.2016 | |