

Optimale Vorbereitung auf die Koloskopie

für Patient*innen mit Diabetes mellitus







Liebe Patientin, lieber Patient,

für Sie ist die Durchführung einer Koloskopie (Darmspiegelung) in unserer Einrichtung geplant. Eine gelungene Vorbereitung, die eine optimale Beurteilung der Schleimhaut ermöglicht, ist entscheidend für die Aussagekraft der Untersuchung. Bei Patient*innen mit Diabetes mellitus ist die Beurteilung häufig erschwert. In dieser Broschüre erhalten Sie Informationen zur optimalen Vorbereitung für die Beurteilung sowie Ihrer Stoffwechselsituation.

Spätestens eine Woche vor der Untersuchung sollte ein ausführliches Aufklärungsgespräch zwischen Ihnen und dem Arzt oder der Ärztin erfolgen. Dabei werden Sie über die Vorbereitungsmaßnahmen und die Notwendigkeit der konsequenten Befolgung der Empfehlungen zur Erzielung eines guten Reinigungsergebnisses ebenso wie über den Grund und den Ablauf der Untersuchung, Alternativen sowie mögliche Risiken aufgeklärt.

Vorbereitung des Darmes auf die Koloskopie

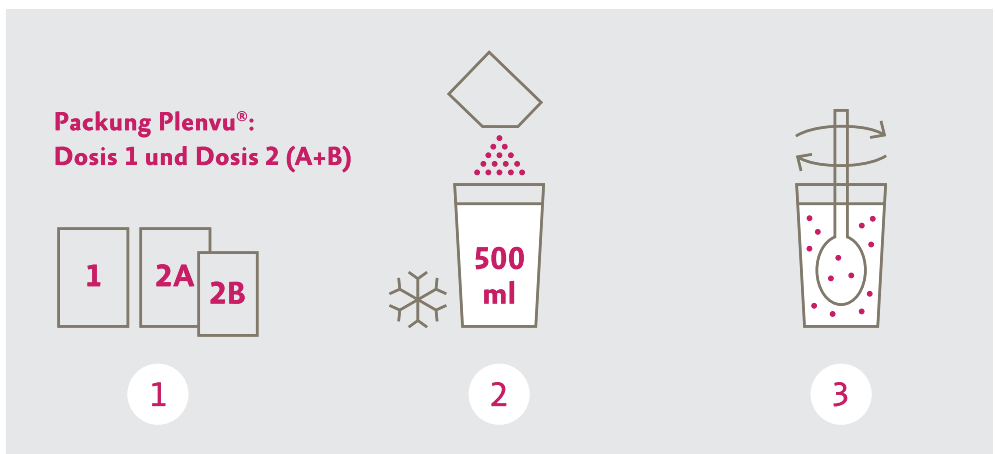
Auch wenn wir wissen, dass die Vorbereitung zur Untersuchung häufig als unangenehm empfunden wird, so ist der Erfolg der Untersuchung von einer ausreichenden Reinigung des Darms abhängig. Bei einer unzureichenden Vorbereitung kann es also sein, dass die Untersuchung abgebrochen und zu einem späteren Zeitpunkt nach einer erneuten Vorbereitung wiederholt werden muss, da z. B. ein verdeckter Polyp nicht gesehen werden kann. Falls Sie am Tag der Untersuchung ein Beruhigungsmittel (Sedierung) erhalten, dürfen Sie kein Auto fahren. Lassen Sie sich bitte von einer Begleitperson in der Endoskopie abholen.

Bitte meiden Sie 4 Tage vor der Untersuchung:

Vollkornbrot, Gemüse (Tomaten), Hülsenfrüchte, kernhaltiges Obst (z. B. Kiwis, Weintrauben, etc.).

Vorbereitung mit Plenvu

Am Tag vor der Untersuchung: Es kann ein normales Frühstück eingenommen werden. Nach dem Frühstück bitte keine festen Speisen mehr zu sich nehmen und viel trinken (klare Flüssigkeiten). Mittags ist eine leichte Mahlzeit (z. B. Brühe) möglich.



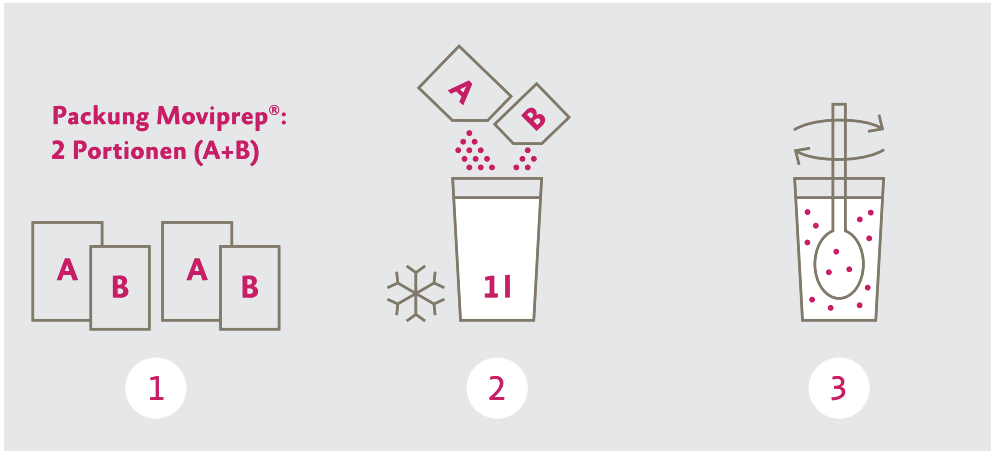
1. Eine Packung Plenvu® enthält 3 Beutel (Dosis 1, Dosis 2 Beutel A und Beutel B).
2. Beginnen Sie um **15 Uhr mit der Einnahme** der Dosis 1 des Plenvu®. Geben Sie hierfür den Inhalt von Dosis 1 in ein Gefäß, das mindestens 500 ml Wasser fassen kann.
3. Füllen Sie das Gefäß mit 500 ml Wasser auf und rühren Sie solange um, bis sich das Pulver aufgelöst hat. Dies kann einige Minuten dauern. Bitte trinken Sie die 500 ml auf 30 Minuten verteilt. Trinken Sie zusätzlich mindestens 1 Liter klare Flüssigkeit nach der Einnahme des Abführmittels. Achtung: Die Wirkung setzt üblicherweise nach ca. 1–2 Stunden ein.

Am Untersuchungstag: Bitte nehmen Sie kein Frühstück und keine Getränke zu sich. Ihre Bedarfs- und Regelmedikation darf mit einem Schluck Wasser eingenommen werden.

Beginnen Sie **5 Stunden vor Ihrem Untersuchungstermin** mit der Einnahme der **Dosis 2 des Plenvu®**. Geben Sie hierfür den Inhalt von Dosis 2 (Beutel A+B) in ein Gefäß, das mindestens 500 ml Wasser fassen kann und gehen Sie dann wie bei Dosis 1 vor. Trinken Sie zusätzlich mindestens 1 Liter klare Flüssigkeit nach der Einnahme des Abführmittels. Der Stuhlgang sollte bei Abschluss der Darmreinigung kamilleteeartig und klar sein und darf nur noch geringfügig festere Bestandteile enthalten.

Vorbereitung mit Moviprep

Am Tag vor der Untersuchung: Es kann ein normales Frühstück eingenommen werden. Nach dem Frühstück bitte keine festen Speisen mehr zu sich nehmen und viel trinken (klare Flüssigkeiten). Mittags ist eine leichte Mahlzeit (z. B. Brühe) möglich.



1. Eine Packung Moviprep® enthält je 2 Beutel A und B.
2. Beginnen Sie um **15 Uhr mit der Einnahme** von je einem Beutel A und B des Präparats Moviprep®. Geben Sie hierfür den Inhalt von Beutel A und B in ein Gefäß, das mindestens 1 l Wasser fassen kann.
3. Füllen Sie das Gefäß mit 1 l Wasser auf und rühren Sie solange um, bis sich das Pulver aufgelöst hat. Dies kann einige Minuten dauern. Bitte trinken Sie den ersten Liter auf 1 Stunde verteilt. Trinken Sie zusätzlich mindestens 1 Liter klare Flüssigkeit Ihrer Wahl nach der Einnahme des Abführmittels.

Am Untersuchungstag: Bitte nehmen Sie kein Frühstück und keine Getränke zu sich. Ihre Bedarfs- und Regelmedikation darf mit einem Schluck Wasser eingenommen werden.

Beginnen Sie **6 Stunden vor Ihrem Untersuchungstermin** mit der Einnahme der **zweiten Beutel A und B** und gehen Sie bei der Zubereitung wie am Vortag vor. Bitte trinken Sie den zweiten Liter auf 1 Stunde verteilt. Trinken Sie zusätzlich mindestens 1 Liter klare Flüssigkeit nach der Einnahme des Abführmittels.

Wichtige Hinweise: Medikamente (z. B. Verhütungsmittel, Herztabletten oder Diabetes-Medikamente) werden möglicherweise ausgespült und können nicht wie gewohnt wirken.

Ernährung vor der Koloskopie

Essen Sie ähnliche Kohlenhydratmengen wie sonst auch. Trinken Sie möglichst viel (Wasser, Tee, Kaffee, Apfelsaftschorle oder klare isotonische Sportgetränke).

4 Tage vor der Koloskopie

Frühstück	1–2 Weizenbrötchen mit magerem Aufschnitt (z. B. Käse oder Putenbrust)
Mittagessen	200 g Kartoffeln (ohne Schale), Pastinake und Fischfilet oder Putenfleisch
Abendessen	Nudelsuppe (200 g Nudeln, Möhre, Knollensellerie)
Zwischenmahlzeit	Geschälter Apfel

3 Tage vor der Koloskopie

Frühstück	1 Scheibe Weizentoastbrot, Naturjoghurt mit Banane oder geschältem Apfel
Mittagessen	Nudelsuppe (200 g Nudeln, Möhre, Knollensellerie)
Abendessen	1–2 Weizenbrötchen mit magerem Aufschnitt (z. B. Käse oder Putenbrust)
Zwischenmahlzeit	Geschälte Birne

2 Tage vor der Koloskopie

Frühstück	1–2 Scheiben Weißbrot mit Quark und kernloser Marmelade oder Gelee
Mittagessen	Weißer Reis mit Zucchini (ohne Kerne)
Abendessen	Pfannkuchen mit Banane
Zwischenmahlzeit	1–2 Scheiben Zwieback

1 Tag vor der Koloskopie

Frühstück	1–2 Scheiben Weizentoastbrot mit Marmelade
Mittagessen	Gemüsebrühe (ohne Kräuter), klare Flüssigkeiten
Abendessen	Gemüsebrühe (ohne Kräuter), klare Flüssigkeiten

Tag der Koloskopie

Flüssige Kost in den letzten acht Stunden bis zur Koloskopie, Nüchternheit vier Stunden vor Koloskopie.

Diabetesmanagement vor und nach der Koloskopie

Sulfonylharnstoffe und SGLT2-Inhibitoren

Am Tag vor der Koloskopie: Pausieren.
(Achtung: SGLT2-Inhibitoren 3 Tage vor Koloskopie pausieren)*

Am Tag der Koloskopie: Wiederbeginn bei Nahrungsaufnahme
in fester Form.

Metformin, Acarbose, DPP4-Hemmer, Glitazone, GLP-1-Rezeptoragonisten

Am Tag vor der Koloskopie: Mit der letzten Nahrungsaufnahme
in fester Form verabreichen, danach pausieren.

Am Tag der Koloskopie: Wiederbeginn bei Nahrungsaufnahme
in fester Form.

Basalinsulin und Mischinsulin

Am Tag vor der Koloskopie: Wie gewohnt bis 24 Stunden vor
der Koloskopie

- ✦ **Typ-1-Diabetes:** Auf 50%–80% der üblichen Dosis reduzieren
(Rücksprache mit diabetologischer Schwerpunktpraxis).
- ✦ **Typ-2-Diabetes:** Auf 50% der üblichen Dosis reduzieren.

Am Tag der Koloskopie:

- ✦ **Typ-1-Diabetes:** Morgendliches Basalinsulin auf 50%–80% reduzieren
(Rücksprache mit diabetologischer Schwerpunktpraxis)
- ✦ **Typ-2-Diabetes:** Pausieren bis zur festen Nahrungsaufnahme,
dann Wiederbeginn der häuslichen abendlichen Therapie.

Kurzwirksames Insulin

Am Tag vor der Koloskopie: Wie gewohnt bei fester Nahrungsaufnahme. Bei flüssiger Nahrungsaufnahme nur Korrektur ab 200 mg/dl (üblicher Korrekturfaktor des Patienten oder hausinterner Korrekturplan).

Am Tag der Koloskopie: Pausieren bis zur festen Nahrungsaufnahme. Korrektur ab 200 mg/dl (üblicher Korrekturfaktor des Patienten oder hausinterner Korrekturplan).

Insulinpumpe

Am Tag vor der Koloskopie:

✚ Wie gewohnt bei fester Nahrungsaufnahme.

✚ Bei flüssiger Kost:

Typ-1-Diabetes: Auf 50%–80% der üblichen Dosis reduzieren (Rücksprache mit diabetologischer Schwerpunktpraxis)

Typ-2-Diabetes: Auf 50% der üblichen Dosis reduzieren

Am Tag der Koloskopie: Fortführung der reduzierten Insulindosen bis zur festen Nahrungsaufnahme. Erst bei Wiederbeginn der Nahrungsaufnahme in fester Form häusliche Therapie wieder aufnehmen.

Ggf. Glukose i.v.

Wichtig: Insulinpumpe niemals abnehmen!

Häufigste Vertreter:

Sulfonylharnstoffe: Glibenclamid (Daonil), Gliclazid (Diamicon), Glimepirid (Amaryl)

SGLT-2-Inhibitoren: Dapagliflozin (Forxiga, Xigduo), Canagliflozin (Invokana, Vokanamet), Empagliflozin (Jardiance, Synjardy);

DPP4-Hemmer: Linagliptin (Glyxambi, Jentaduetto), Saxagliptin (Onglyza, Komboglyze), Sitagliptin (Xelevia, Januvia, Janumet, Velmetia), Vildagliptin (Galvus, Jalra, Eucreas, Icandra)

GLP-1-Rezeptoragonisten: Exenatid (Byetta, Bydureon), Liraglutid (Victoza, Saxenda), Lixisenatid (Lyxumia), Semaglutid (Tabletten [Rybelsus], subkutan [Ozempic]), Dulaglutid (Trulicity)

Zusammenfassung

1–2 Wochen vor der Koloskopie

Handhabung der Medikation / Blutzuckermessung: Absprache mit dem Hausarzt oder dem Diabetologen bezüglich der antidiabetischen Therapie und der Möglichkeit, auf einzelne Medikamente vorübergehend zu verzichten oder zumindest die Dosis zu reduzieren, um Hypoglykämien zu vermeiden.

1 Woche vor der Koloskopie

Handhabung der Medikation / Blutzuckermessung: SGLT-2-Inhibitoren 3 Tage vor Koloskopie pausieren.

Ernährungsempfehlungen: Siehe Ernährungsvorschlag, bitte achten Sie auf eine ballaststoffarme kohlenhydrat-bilanzierte Kost für die drei bis vier Tage bis zur Koloskopie.

Abführmaßnahmen: Ausführliches Aufklärungsgespräch.

Vortag

Handhabung der Medikation / Blutzuckermessung:

- ✦ **Typ-2-Diabetes:** Orale Antidiabetika pausieren, Basalinsulindosis auf ca. 50 % der üblichen Dosis reduzieren, kurzwirksames Insulin in üblicher Dosis solange feste Nahrung gegessen wird, regelmäßige Blutzuckermessungen (alle 4 Stunden nach letzter fester Nahrung).
- ✦ **Typ-1-Diabetes:** Möglichst in Absprache mit der diabetologischen Schwerpunktpraxis! 50 – 80 % der üblichen Basalinsulindosis, kurzwirksames Insulin in üblicher Dosis, solange feste Nahrung gegessen wird. Sofern kein kontinuierliches Glukosemesssystem (CGM) verwendet wird, Blutzuckermessungen alle 4 Stunden nach letzter fester Nahrung.

Ernährungsempfehlungen: Flüssige Kost in den letzten acht Stunden bis zur Koloskopie.

Abführmaßnahmen: Vorbereitung mit dem ersten Teil einer PEG-basierten Abführlösung mit reduziertem Volumen und Split-Dosis-Regime.

Tag der Koloskopie

Handhabung der Medikation / Blutzuckermessung:

- ✦ **Typ-2-Diabetes:** keine oralen Antidiabetika, kein Basalinsulin, kurzwirksames Insulin erst nach Wiederaufnahme der Nahrung nach der Koloskopie.
- ✦ **Typ-1-Diabetes:** 50 – 80 % der üblichen Basalinsulindosis, kurzwirksames Insulin erst nach Wiederaufnahme der Nahrung nach der Koloskopie.
- ✦ Blutzuckermessungen alle 4 h.

Ernährungsempfehlungen: Zwischen letzter Flüssigkeitsaufnahme und Untersuchungsdurchführung sollten mindestens 4 Stunden Zeit liegen, da die Untersuchung nüchtern durchgeführt werden muss.

Abführmaßnahmen: Komplettierung der Vorbereitung durch Einnahme der zweiten Portion der Vorbereitungslösung. Andere Medikamente können mit einem Schluck Wasser eingenommen werden. Planung der Untersuchung für die zweite Vormittagshälfte.

Sollten Sie noch Fragen zur Vorbereitung oder Durchführung der Untersuchung haben, sprechen Sie uns gerne an!

Ihr Ärzteteam im Niels-Stensen-Verbund





Einrichtungen des Niels-Stensen-Verbundes

Christliches Klinikum Melle

Klinik für Innere Medizin
T 05422 104-1000
F 05422 104-1009
innere_medizin_ckm@
niels-stensen-kliniken.de

Elisabeth-Krankenhaus Thuine

Klinik für Innere Medizin
T 05902 951-530
F 05902 951-634
innere-ambulanz-ekt@
niels-stensen-kliniken.de

Franziskus-Hospital Harderberg

Klinik für Innere Medizin,
Gastroenterologie und Diabetologie
T 0541 502-2500
F 0541 502-1725
inneremedizin-fhh@
niels-stensen-kliniken.de

Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

Klinik für Innere Medizin
T 05473 29-282
F 05473 29-349
inneremedizin-sro@
niels-stensen-kliniken.de

Marienhospital Ankum-Bersenbrück

Klinik für Innere Medizin
T 05462 881-2010
F 05462 881-2110
innere-ambulanz-mha@
niels-stensen-kliniken.de

Marienhospital Osnabrück

Sekretariat der Abteilung für
ambulante Endoskopie/Sonographie
T 0541 326-4704
F 0541 326-4703
endoskopie-mho@
niels-stensen-kliniken.de

Niels-Stensen-Kliniken Bramsche

Klinik für Innere Medizin
T 054 61 805-2000
F 054 61 805-2009
inneremedizin-nkb@
niels-stensen-kliniken.de

St.-Vinzenz-Hospital Haselünne

Klinik für Innere Medizin
T 05961/ 503-3300
F 05961/ 503-3309
inneremedizin-svh@
niels-stensen-kliniken.de

**Medizinisches Versorgungszentrum
(MVZ) Gastroenterologie
am Franziskus-Hospital Harderberg
MVZ II Niels-Stensen-Kliniken**

T 0541 502-3100

F 0541 502-3113

MVZ VIII Niels-Stensen-Kliniken

T 05961 5431

T 05961 919-700

MVZ VI Gastroenterologie

Niels-Stensen-Kliniken Bramsche

T 05461 805-5050

F 05461 805-5199

britta.hoge@niels-stensen-kliniken.de

Niels-Stensen-Kliniken

Detmarstraße 6–8

49074 Osnabrück

 [niels.stensen.kliniken](https://www.facebook.com/niels.stensen.kliniken)

 [ichbinnielsstensen](https://www.instagram.com/ichbinnielsstensen)

[youtube.de/NielsStensenKliniken](https://www.youtube.com/channel/UCNielsStensenKliniken)

www.niels-stensen-kliniken.de