



Informativa, preparazione e consenso per l'esecuzione di Colonscopia e eventuale biopsia endoscopica

Cod. MOD12-PGS5/DS

Rev. 3

Data 18/01/16

Pagina di 1/4

CHE COSA È

La colonscopia è un'indagine che consente di esaminare direttamente l'interno del grosso intestino. Può durare da 15 a 30 minuti ed in genere è ben tollerata. **Il fastidio più frequente è il gonfiore addominale** dovuto alla distensione delle pareti del colon con aria insufflata dalla sonda; in alcuni casi può essere doloroso e **richiedere perciò la somministrazione di farmaci sedativi endovena**: tale evenienza può verificarsi in caso di intestino molto lungo e tortuoso od in presenza di aderenze dopo interventi di chirurgia addominale. **Per tale motivo è indispensabile che il paziente si presenti accompagnato in quanto, se sedato, non potrà mettersi alla guida di autoveicoli per le successive 10 ore.**

Nel corso dell'esame **può rendersi necessaria l'esecuzione di prelievi di tessuto** (biopsie) con pinze introdotte attraverso la sonda, in modo del tutto indolore.

COME SI SVOLGE

La colonscopia, oltre che diagnostica, **consente il trattamento di alcune patologie , come i polipi intestinali, che in passato richiedevano un intervento chirurgico.** I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale, di frequente riscontro dopo i 50 anni. Possono essere asportati nel corso dell'esame in modo del tutto indolore, con un bisturi elettrico ; alcuni frammenti verranno inviati per l'esame istologico. In caso di polipi di dimensioni rilevanti, **per il potenziale rischio di complicanze (emorragia, perforazione) l'asportazione viene effettuata in regime di ricovero diurno (Day-Hospital)** in modo da tenere in osservazione il paziente dopo la procedura per qualche ora.

COMPLICANZE

La colonscopia è una procedura particolarmente sicura. Sebbene le moderne apparecchiature consentano uno studio completo dell'intestino in oltre il 90% dei casi, tuttavia, in presenza di un intestino particolarmente lungo o di aderenze post-chirurgiche, può essere problematica l'esplorazione di tutto il colon. L'incidenza di complicanze importanti, quali perforazione ed emorragia, è bassa (inferiore ad un caso su 1000) e soprattutto correlata alla presenza di gravi patologie o all'asportazione di polipi.

Altri rischi potenziali sono correlabili all'impiego di farmaci sedativi in pazienti anziani o con gravi patologie cardio-respiratorie.

Sono comunque disponibili attrezzature e personale addestrato in grado di fronteggiare prontamente eventuali complicanze.

GESTIONE DELLO STRUMENTARIO

Prima di ogni esame tutti gli strumenti endoscopici **vengono sottoposti ad un accurato procedimento di pulizia**: ogni strumento viene infatti lavato manualmente in tutte le sue componenti e, successivamente, posizionato in apposite **macchine lavaendoscopi che provvedono all'alta disinfezione.** Con tali procedure si impedisce la trasmissione di infezioni da un paziente all'altro. Gli accessori endoscopici in dotazione presso il nostro Servizio (pinze da biopsia, anse per polipectomia, aghi da sclerosi, ecc.) sono tutte monouso.

IMPORTANTE

- E' fondamentale che il paziente **porti tutti i precedenti esami endoscopici** già espletati in precedenza e qualsiasi altra documentazione clinica che si ritenga importante.
- La terapia farmacologica seguita a domicilio andrà mostrata al Medico endoscopista ;
- In particolare, terapie in corso con **anticoagulanti (Coumadin, Sintrom) o antiaggreganti (aspirina, ticlopidina e simili) andranno segnalate dal paziente al Medico endoscopista prima di iniziare l'indagine.**
- **La sedazione con tranquillanti (midazolam, diazepam) richiede che il paziente non guidi autoveicoli per almeno 10 ore successive all'esame e che, per tale motivo, si presenti accompagnato.**



Io sottoscritto... sono stato adeguatamente informato della necessità di procedere all'effettuazione di COLONSCOPIA + eventuale POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA che mi è stata proposta dal dott... con attinenza al mio attuale stato di salute.

- Ho letto e compreso la descrizione riportata sul modulo informativo, relativa agli scopi, alla modalità di esecuzione e ai possibili rischi di questa indagine.
Ho ricevuto chiarimenti e risposte sufficientemente esaurienti ad ogni mia domanda da parte del Medico operatore di questo Servizio.
Sono consapevole che, di fronte ad impreviste difficoltà, il Medico operatore potrebbe ritenere necessario modificare la procedura concordata;
Qualora in tali circostanze non fosse possibile interpellarmi, autorizzo sin d'ora l'eventuale modifica della procedura stessa, al solo fine di fronteggiare le complicanze.

- Dichiaro di far uso dei seguenti farmaci:
Dichiaro di essere allergico a:

Pertanto

Io sottoscritto... in qualità di:

- Diretto interessato all'atto medico
Tutore di
Esercente la potestà sul minore

A seguito delle informazioni ricevute

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Al trattamento proposto e ad eventuali misure terapeutiche che si rendessero necessarie ed opportune nel corso o dopo la realizzazione della procedura.

Data .../.../... Firma del paziente ...

Confermo di aver spiegato la natura e gli scopi della procedura da eseguire

Firma del medico proponente

Firma del medico endoscopista

Stato di coscienza all'accettazione: [] vigile [] confuso [] soporoso [] ansia compensata [] ansia elevata

Table with columns for Pre medicazione, Terapia intraprocedurale (0-60), and Parametri vitali (Pressione sistolica, Pressione diastolica, Saturazione O2, Freq. Cardiaca). Rows include Ora inizio, Propofol mg, Midazolam mg, Atropina mg, Meperidina clor. mg, Buscopan, Infusioni, and Parametri basali.

Stato di coscienza alla dimissione: [] vigile [] confuso [] soporoso [] ansia compensata [] ansia elevata

Firma del medico prescrittore

Firma dell'infermiere somministratore



*Gruppo di lavoro provinciale RAO gastroenterologia ed endoscopia digestiva e chirurgica
Erogatori pubblici e privati della provincia di Verona – anno 2016*

LA COLONSCOPIA -Istruzioni per la preparazione

La colonscopia è un'indagine che permette la visualizzazione del colon e, se necessario, dell'ultimo tratto di ileo. Essa può essere solamente diagnostica o associata a procedure operative, ad esempio prelievi per esame istologico o l'asportazione in corso di esame di tumori (polipectomie endoscopiche).

E' possibile scegliere tra preparazione a volume standard (totale 4 litri) o preparazione a basso volume (circa 2-3 litri a seconda del preparato). Le altre preparazioni sono su indicazione specialistica. In caso di dubbi o difficoltà a comprendere le istruzioni si prega di prendere contatti con il medico curante per tempo.

DIETA

Per entrambe le preparazioni è bene astenersi dal consumo di scorie (pane, pasta, frutta e verdura) il giorno prima dell'esame (tempi più lunghi possono essere utili in caso di stipsi ma non necessari per tutti i soggetti); a pranzo è possibile assumere carne, pesce e formaggi e la sera solo brodo o altri liquidi zuccherati.

In caso di esame prenotato in prima mattinata (8-10) o in caso di esame in sedazione profonda/anestesia generale la preparazione va effettuata tutta il giorno prima dell'esame

ISTRUZIONI PER LA PREPARAZIONE A VOLUME STANDARD

ASSUNZIONE DEL PREPARATO

Procurarsi per tempo le buste da sciogliere in acqua. E' consigliabile refrigerare la soluzione per renderla più gradevole e assumerla in piccole dosi. Andranno preparati 4 litri di soluzione da bere in due fasi. Per la corretta diluizione delle buste seguire le istruzioni della ditta produttrice. (Sono previsti, a seconda del preparato, circa 70 gr. per litro). I prodotti in vendita, KLEAN PREP, COLIREI, SELG-ESSE*, ISOCOLAN, sono sostanzialmente analoghi.

PRIMA DOSE (2 LITRI)

Il giorno prima dell'esame, nel pomeriggio (non prima delle ore 16) iniziare ad assumere il preparato.

E' consigliabile l'assunzione a piccoli sorsi da completare entro due ore.

L'effetto lassativo avrà inizio dopo 2 ore.

La possibile comparsa di nausea non è un fenomeno preoccupante.

SECONDA DOSE (2 LITRI)

La seconda dose verrà assunta 4 ore prima dell'esame: completare l'assunzione in 1 ora.

E' necessaria la completa assunzione dei 4 litri di preparato.



Informativa, preparazione e consenso per l'esecuzione di Colonscopia e eventuale biopsia endoscopica

Cod. MOD 15 PGS5/DS

Rev. 0

Data 18/01/16

Pagina di 4/4

PREPARAZIONI A BASSO VOLUME

Possono essere usati prodotti che richiedono un minore volume di preparato lassativo accompagnate da acqua o altro liquido chiaro.

ASSUNZIONE DEL PREPARATO

Le preparazioni a basso volume (MOVIPREP, LOVOL-ESSE e LOVOLDYL, AGPEG-PLUS, CITRAFLEET#, PICOPREP#) vanno assunte divise in due dosi come per la preparazione standard.

PRIMA DOSE (il pomeriggio del giorno prima);

PRIMA META' DEL PREPARATO DILUITO + ALMENO UN LITRO D' ACQUA

SECONDA DOSE - 4 ore prima dell'esame.

SECONDA META' PREPARATO DILUITO + ALMENO UN LITRO D'ACQUA

ISTRUZIONI PER PREPARAZIONE POTENZIATA (SU INDICAZIONE SPECIALISTICA)

Per i pazienti a rischio di inadeguata preparazione (stipsi ostinata, diabetici, patologie neurologiche, soggetti allettati, pregressa chirurgia, soggetti anziani) si raccomanda:

DIETA

Evitare già da 3 giorni prima dell'esame l'assunzione di fibre o scorie vegetali in genere (frutta, verdura e prodotti integrali). Il giorno precedente l'esame dieta liquida.

ASSUNZIONE DEL PREPARATO

(2 LITRI + 2 LITRI DI SOLUZIONE COME DA PREPARAZIONE STANDARD)

PREPARAZIONI A BASE DI FOSFATO DI SODIO (SU INDICAZIONE SPECIALISTICA)

Le preparazioni a base di sodio fosfato (PHOSPHO-LAX, ENEMAC, FOSFOSODA FLEET, ZETALAX) sono controindicate in soggetti con scompenso cardiaco, insufficienza renale, ipertensione, malattie infiammatorie croniche intestinali, in gravidanza e vanno usati con cautela negli ipertesi ed anziani.

E' fondamentale per questi preparati la corretta e completa assunzione dell'acqua di accompagnamento.

Note

* Può essere utile associare Simeticone (riduce la formazione di bolle) in compresse o già compreso nelle preparazioni (SELG ESSE) per incrementare la tollerabilità

presentano specifiche controindicazioni: controllare il foglietto illustrativo.

RACCOMANDAZIONI FINALI

Sebbene esistano procedure diagnostiche alternative alla colonscopia come ad esempio la colon TC, non esistono ad oggi altre metodiche che permettano la contemporanea esecuzione di procedure diagnostiche e operative.

Per eseguire la colonscopia è fondamentale che il colon sia pulito, altrimenti vi è il rischio di non poter evidenziare lesioni anche significative e di rendere di fatto la procedura inutile. Si raccomanda pertanto di seguire con cura le istruzioni per la preparazione con particolare riferimento ai tempi.

Si raccomanda in ogni caso di attenersi scrupolosamente alle istruzioni del foglietto illustrativo presenti nella confezione.