

INFORMATIVA PREPARAZIONE E CONSENSO INFORMATO PER COLONSCOPIA

CHE COS'È LA COLONSCOPIA?

La colonscopia è una metodica mediante la quale il Medico endoscopista può osservare il colon per valutare la presenza di lesioni eventualmente responsabili dei disturbi riferiti. Permette anche di ottenere in modo semplice dei campioni di tessuto da esaminare. L'esame viene eseguito con il colonscopio, un tubo flessibile contenente fibre ottiche collegate con una telecamera posta alla sua estremità, che viene introdotto attraverso il canale anale

È DOLOROSA?

La colonscopia è un esame che a tratti può essere doloroso e questo dipende anche dalla conformazione anatomica dell'intestino o dalla presenza di aderenze e interventi chirurgici. Di prassi viene praticata una sedazione cosciente.

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME?

Una perfetta pulizia dell'intestino è indispensabile alla buona riuscita dell'esame: in caso di scarsa pulizia intestinale sarà necessario rinviare l'esame e ripetere la preparazione in modo più scrupoloso.

Nei tre giorni che precedono l'esame bisogna evitare di assumere farmaci contenenti ferro o carbone.

L'abituale terapia farmacologica potrà essere assunta sia il giorno della preparazione che quello dell'esame, mantenendo un intervallo di due ore tra l'assunzione dei farmaci per via orale e l'inizio della preparazione.

È opportuno che i Pazienti diabetici in terapia ipoglicemizzante (insulina o antidiabetici orali) consultino il proprio Medico di Base almeno 7 giorni prima della preparazione per valutare l'eventuale modifica della terapia.

I portatori di patologie cardiache o valvolari (es. protesi valvolare) dovranno rivolgersi al medico curante per l'eventuale necessità di terapia antibiotica di profilassi

FARMACI DA NON ASSUMERE PRIMA DELLA COLONSCOPIA

Durante la colonscopia, qualora si riscontrasse la presenza di lesioni, può essere necessario eseguire procedure come la polipectomia o la biopsia.

Tali procedure possono comportare delle complicanze come il sanguinamento che nella maggior parte dei casi è di scarsa entità e si arresta spontaneamente; solo raramente si possono avere delle emorragie che necessitano di ricovero ospedaliero.

Il rischio di sanguinamento è aumentato dall'assunzione di farmaci che interferiscono con la coagulazione quali gli anticoagulanti e gli antiaggreganti piastrinici.

Se il rischio cardio-vascolare lo consente, sarà opportuno sospendere questi farmaci 5 giorni prima di eseguire la colonscopia.

Si raccomanda di rivolgersi al proprio medico curante per la modalità della sospensione e per l'eventuale necessità di eseguire un prelievo per INR il cui esito andrà portato in visione il giorno dell'esame.

Di seguito troverà un prospetto indicativo che elenca le principali classi di farmaci utilizzati, le modalità e i tempi necessari per essere sicuri che sia cessato il loro effetto sulla coagulazione del sangue.

FARMACI	SOSPENSIONE PRIMA DELLA COLONSCOPIA	ESAMI DA PROGRAMMARE PRIMA DELLA COLONSCOPIA
Aspirina	Sospendere il giorno dell'esame	Nessuno
Antiaggreganti (ticlopidina ; clopidogrel)	Sospendere 7 giorni prima dell'esame	Nessuno
Dicumarolici Warfarina Sodica(Coumadin;Warfarin)	Sospendere 5 giorni prima dell'esame	Controllo INR almeno 2 giorni prima dell'esame con valori inferiori a 1,5
Eparine a basso peso molecolare (EBPM)	Sospendere 12 ore prima dell'esame	Nessuno
NAO (Nuovi Anticoagulanti Orali) (Xarelto;Eliquis;Pradaxa)	Sospendere 2 giorni prima dell'esame	Nessuno

Le linee guida ne permettono l'assunzione se i rischi cardiovascolari sono importanti, sapendo che però può aumentare il rischio emorragico, soprattutto in caso di procedure operative maggiori (polipi di dimensione superiore a 1 cm di diametro).

Se siete portatori di pace maker contattate la struttura almeno 7 giorni prima della data prevista per il Vostro esame.

COME SI SVOLGE L'ESAME?

All'inizio, al momento del colloquio col medico, dovrà riferire eventuali allergie e comunicare i trattamenti farmacologici in atto. È pertanto utile portarsi appresso tutta la documentazione medica ed eventuali referti di precedenti esami endoscopici. A questo punto verrà fatto accomodare in una stanza dove dovrà cambiarsi ed indossare la biancheria fornita dal servizio. Si raccomanda di togliere tutti gli oggetti di metallo. Poi verrà fatto sdraiare sul lettino, sul fianco sinistro. Verrà posizionato un accesso venoso e verranno quindi somministrati i farmaci sedativi. L'esame avrà a questo punto inizio. Lo strumento verrà introdotto attraverso l'ano e fatto proseguire fino alla valvola ileo-cecale. Le possibilità di successo dipendono dalle condizioni di pulizia, dalla conformazione del Suo intestino, e anche dalla Sua collaborazione. Attraverso lo strumento verrà immessa dell'aria nell'intestino allo scopo di distenderne le pareti ed avere una visione ottimale: ciò potrà provocare sensazione di gonfiore e/o dolore addominale crampiforme e spesso la sensazione di dover "scaricare". Nel corso dell'esame potrà informare il Medico ed il personale dei suoi disturbi ed essi si comporteranno di conseguenza. Globalmente la percentuale di complicanze della colonscopia solo diagnostica (ovvero senza asportazione di polipi), è inferiore al 4 per mille.

La informiamo che gli orari degli appuntamenti sono solo indicativi: gli stessi potranno subire dei ritardi dovuti ai tempi tecnici di preparazione degli strumenti, alla preparazione del paziente stesso, sia ad eventuale ritardo accumulato da esami precedenti che hanno richiesto maggiore operatività.

PREPARAZIONE ALLA COLONSCOPIA (prima dell'assunzione dei medicinali sotto indicati)

Per una buona riuscita dell'esame è necessario che l'intestino sia perfettamente pulito e questo richiede una accurata preparazione. La preghiamo perciò di seguire scrupolosamente le istruzioni riportate. Alimentazione pre-esame

Nei tre giorni precedenti l'esame seguire una dieta priva di scorie (non assumere legumi, frutta, verdura, cibi integrali). Per chi soffre di stitichezza la dieta va iniziata cinque giorni prima.

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME

Colazione: si possono assumere caffè, thè, miele, zucchero, biscotti e fette biscottate non integrali e senza semi. Pranzo: Carne, pesce, formaggio. Cena: deve essere costituita esclusivamente da liquidi (brodo vegetale senza pasta, o thè). Se l'esame è programmato dopo le ore 14, per cena si può assumere una porzione di riso o pasta all'olio, in seguito bere solo liquidi chiari zuccherati.

IL GIORNO DELL'ESAME Colazione: è possibile bere acqua, thè o camomilla zuccherati fino a tre ore prima dell'esame (nel caso la colonscopia sia programmata con l'assistenza anestesologica non bere alcun liquido per le 8 ore prima dell'esame). In caso di stitichezza (feci dure con frequenza di evacuazione inferiore a tre volte la settimana) chiedere consiglio al medico per valutare l'aggiunta di un ulteriore lassativo, macrogol, nei 4-5 giorni precedenti l'esame

Dopo aver eseguito le indicazioni sopraelencate, procedere alla pulizia intestinale con uno dei seguenti medicinali:

PREPARAZIONE 1: PAZIENTI AFFETTI DA FENILCHETONURIA O FAVISMO

SELG-ESSE ASSUNZIONE DEL PREPARATO: Andranno preparati 4 litri di soluzione da bere in piccole dosi, in 2 fasi. Per la corretta diluizione delle buste seguire le istruzioni riportate sulla confezione.

PRIMA DOSE : assumere il preparato nel pomeriggio (ore 16:00/17:00) del giorno prima dell'esame.

E' consigliabile completare l'assunzione entro 2 ore. L'effetto lassativo avrà inizio dopo 2 ore. La comparsa di nausea non è un fenomeno preoccupante.

SECONDA DOSE : verrà assunta sempre in 2 ore, in modo da concluderla 3-4 ore prima dell'esame.

I TEMPI DI ASSUNZIONE ANDRANNO CALCOLATI ED ADATTATI IN BASE ALL'ORARIO DI ESECUZIONE DELL'ESAME STESSO.

PRODOTTI CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATI IN ALTERNATIVA:

AGPEG PLUS ESSE

CLENSIA

ISOCOLAN

(Leggere attentamente le istruzioni riportate nel foglietto illustrativo per la diluizione/assunzione)

PREPARAZIONE 2: PAZIENTI NON AFFETTI DA FENILCHETONURIA O FAVISMO

MOVIPREP **ASSUNZIONE DEL PREPARATO:** per la corretta diluizione del preparato, seguire le istruzioni riportate nella confezione .Il preparato andrà assunto in 2 fasi.

PRIMA DOSE: nel pomeriggio (ore 16:00/17.00)del giorno prima dell'esame, iniziare l'assunzione di 1 litro di soluzione (busta A+busta B sciolte in acqua come da istruzioni).

SECONDA DOSE: 3 ore prima dell'ora stabilita per l'esame, assumere 1 litro di soluzione (busta A+bustaB sciolte in acqua come da istruzioni).

Si raccomanda di assumere anche altri liquidi chiari (almeno mezzo litro),latte escluso.
I TEMPI DI ASSUNZIONE ANDRANNO CALCOLATI ED ADATTATI IN BASE ALL'ORARIO DI ESECUZIONE DELL'ESAME STESSO.

PRODOTTI CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATI IN ALTERNATIVA:

PLENVU

(leggere attentamente le istruzioni riportate nel foglietto illustrativo per la diluizione/assunzione)

N.B.: se si assumono farmaci leggere attentamente a pag. 1 e 2 gli specifici paragrafi. Se compare nausea o vomito rallentare l'assunzione, assumere 250 ml. ogni 20-25 minuti anziché ogni 15 minuti. Le emissioni saranno dapprima semisolide, poi liquide, infine sempre più chiare. L'eliminazione di liquido giallino è indice di buona preparazione

LA POLIPECTOMIA

Durante l'esame è possibile riscontrare la presenza di polipi. Si tratta di protuberanze che crescono verso l'interno dell'intestino e che hanno la tendenza ad aumentare di volume con il passare del tempo. Se di grandi dimensioni possono anche dare origine ad alcune complicanze come il sanguinamento o l'ostruzione intestinale ma, soprattutto, possono trasformarsi in tumore maligno.

Per questo motivo è necessario asportarli: ciò può essere fatto durante la colonscopia mediante la polipectomia (cioè la rimozione del polipo).

LA POLIPECTOMIA È PERICOLOSA?

La polipectomia può essere paragonata ad un piccolo intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi. Sono infatti possibili delle complicanze (circa 1% dei casi). Tali complicanze sono:

- l'emorragia: in genere si autolimita o viene arrestata con manovre endoscopiche; è comunque necessario un ricovero ospedaliero per osservazione; raramente può invece essere necessario un intervento chirurgico.
- la perforazione: necessita sempre di un intervento chirurgico.

COSA DEVE FARE DOPO L'ESAME?

Al termine dell'esame, dopo qualche minuto di riposo, verrà aiutato ad alzarsi e poi potrà tornare al proprio domicilio. Il referto dell'endoscopia Le verrà consegnato subito mentre per l'esito istologico di eventuali biopsie o asportazione di altro tessuto (per es. polipi) potrà essere ritirato dopo circa 20 gg lavorativi.

La sensazione di gonfiore addominale di solito si risolve in breve tempo e spontaneamente ma raramente può persistere per qualche ora.

Qualora, nelle ore successive all'esame, dovesse avvertire forti dolori addominali o notare l'emissione di feci nere o con sangue, si rechi immediatamente al PS più vicino al suo domicilio.

NOTA BENE

Poiché verranno somministrati farmaci sedativi, è necessario essere accompagnati da persona in grado di guidare, ed evitare, nel corso della giornata, l'uso di macchinari o utensili che richiedano un elevato livello di attenzione.

Sono stata/o esaurientemente informata/o sulla procedura endoscopica, sulla incidenza delle complicanze sulla possibilità di dover eseguire, in corso di esame, delle metodiche operative (biopsia, polipectomia, mucosectomia) e sui rischi a esse connessi. Ho avuto la possibilità di fare domande sul trattamento propostomi e il medico si è reso disponibile per eventuali ulteriori chiarimenti con particolare riferimento a

Acconsento a sottopormi all'esame in questione

Firma del Paziente

Firma del Medico

o del Tutore/Amministratore di sostegno _____

o del Delegato _____

Sottoscritto in data _____

allegare atto di nomina

Allegare MOD DS104 delega all'informazione e al consenso

IN CASO DI IMPOSSIBILITA' A PRESENTARSI SI PREGA DI AVVISARE ENTRO 48 ORE L'UFFICIO PRENOTAZIONI 0422/8961