

Consenso informato alla colonscopia

Cognome _____ Nome _____ data di nascita _____

Che cos'è la colonscopia?

E' un esame che permette al medico di analizzare il grosso intestino per verificare la presenza di qualche lesione che giustifichi i suoi disturbi

E' dolorosa?

E' fastidiosa più che dolorosa; il dolore può essere dovuto alla morfologia del suo intestino o a cicatrici di pregressi interventi chirurgici; se necessario verranno somministrati dei farmaci per attenuare il dolore o per indurre la sedazione.

Cosa fare prima dell'esame?

Deve eseguire scrupolosamente lo schema di preparazione che le è stato consegnato; è fondamentale che l'intestino sia perfettamente pulito; bisogna evitare di assumere farmaci contenenti Ferro e carbone nei 3 giorni antecedenti l'esame. In caso di incompleta pulizia sarà necessario rinviare l'esame dopo una preparazione più scrupolosa.

Si premuri di venire sempre accompagnato da una persona che possa riaccompagnarla a casa in auto.

Come si svolge l'esame?

Dopo aver tolto i calzoni, la sottana e le mutande, indosserà un bermuda chirurgico monouso e verrà disteso su di un lettino sul fianco sinistro. L'esame avrà allora inizio. Lo strumento verrà introdotto attraverso l'ano e fatto progredire fino alle sezioni destre dell'intestino. Il successo dell'indagine dipende dalla pulizia del viscere, dalla conformazione del suo intestino e dalla sua collaborazione. Verrà insufflata dell'aria per distendere le pareti e ciò potrà arrecarle qualche fastidio (sensazione di dover scaricare o grande gonfiore ed un po' di dolore). Informi sempre il medico dei suoi disturbi.

L'esame si concluderà in circa 15 minuti. La percentuale di complicanze della colonscopia diagnostica e' inferiore al 4 per mille.

Le principali complicanze sono: la perforazione, l'emorragia, e problemi cardio-circolatorie che in alcune rare circostanze potrebbero risultare pericolose per la vita.

Qualora durante l'esame il Medico dovesse rilevare la presenza di un polipo le chiediamo l'autorizzazione all'asportazione immediata dello stesso.

Per tale intervento e per l'esame istologico, sarebbe necessaria la prescrizione del Medico di Medicina Generale che, nel caso specifico, non può essere esibita dopo l'esame; pertanto sia l'asportazione del polipo sia l'esame istologico saranno a suo carico.

La invitiamo quindi a regolare il pagamento delle relative quote al termine dell'esame presso la cassa.

La polipectomia

Durante l'esecuzione dell'esame si possono osservare dei polipi. Sono delle escrescenze della mucosa che tendono ad aumentare di volume nel tempo potendo trasformarsi in tumori o provocare del sanguinamento; per questi motivi è necessario asportarli. Ciò può essere eseguito durante la colonscopia purché ci siano le condizioni del paziente lo permettano (prove emocoagulative nelle norma, assenza di pace-maker).

La polipectomia è un piccolo intervento chirurgico e come tale può comportare dei rischi: la percentuale di complicanze è di circa l'1 per cento.

Tali complicanze sono:

- **Emorragia:** di solito si autolimita o si arresta con manovre endoscopiche; è possibile un ricovero ospedaliero per osservazione; raramente si ricorre ad un intervento chirurgico.
- **Perforazione:** in questo caso bisogna ricorrere ad un intervento chirurgico.

Cosa fare dopo l'esame?

Al termine dell'esame eseguito **senza sedazione**, dopo qualche minuto, potrà tornare a casa sempre accompagnato da un'altra persona. Per qualche ora avvertirà una discreta sensazione di gonfiore addominale che poi scomparirà spontaneamente. Qualora nelle ore successive all'esame dovesse avvertire dolore o notare emissione di feci nere o con sangue, si metta in contatto telefonico col medico che ha eseguito l'esame (il nome ed il n° di telefono saranno scritti sul referto); in ogni caso, alla fine dell'esame, sarà informato circa le eventuali complicanze.

Colonscopia in sedazione: si precisa che la sedazione NON verrà assolutamente eseguita se il paziente non sarà accompagnato. Il tempo di permanenza presso il Servizio sarà necessariamente più lungo, almeno 30 minuti (a giudizio insindacabile del medico) e dipenderà dalle condizioni di risveglio del paziente e dalla sua stabilità clinica.

> Sono stato esaurientemente informato/a sulla colonscopia e sui rischi ad essa connessi. Acconsento a sottopormi alla procedura in questione

Firma del paziente

Firma del Medico che richiede l'esame

data

SI RICORDI di portare con sé i referti di eventuali esami precedenti e l'elenco dei farmaci che sta assumendo.

N.B. eventuali resezioni di polipi saranno eseguite solamente se in possesso di recenti prove emocoagulative permissive (INR - PTT- FIBRINOGENO - EMOCROMO CON PIASTRINE).