 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS8 BERICA</p>	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia <i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i></p> <p>U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva <i>Direttore: Dr.ssa Luisa Milan</i></p>	
--	---	--

SCHEDA INFORMATIVA PER IL CONSENSO INFORMATO

Gentile Signore/a,

L'esame al quale Le consigliamo di sottoporsi necessita di un Suo consenso, perché Lei possa, attraverso questo foglio informativo ed il colloquio con il medico, esprimere per iscritto la Sua decisione. In particolare Lei riceverà informazioni dettagliate su:

- le indicazioni dell'esame

- la sede ed il tipo di esame, il significato, gli esiti e le eventuali / possibili complicanze che potrebbero presentarsi nel corso della procedura stessa.

Le saremo grati se, prima dell'esame, leggerà con attenzione quanto qui di seguito riportato e sottoporrà alla nostra attenzione ogni Sua domanda, dubbio o richiesta di chiarimento che, se risolti, possa metterLa in grado di prendere una decisione informata, responsabile, serena e consapevole.


COLONSCOPIA (retto-sigmoido-colonscopia)

Cos'è

La colonscopia è un esame endoscopico che utilizza uno strumento tubulare flessibile (colonscopio: di circa 1 cm di diametro), manovrato dal medico, e che, introdotto dall'ano, permette di esaminare l'interno del colon ovvero l'ultimo tratto del tubo digerente.

Perché si esegue

L'esame viene eseguito per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori, per valutare la causa di vari disturbi (dolore addominale, malfunzionamento del colon, perdite di sangue con le feci...); inoltre consente l'asportazione di lesioni rilevate (es. polipi) o trattamento di lesioni emorragiche. Alternative possibili sono gli esami radiologici: **Clisma opaco, Colon TAC** (esami che vedono in modo indiretto la mucosa, ma studiano meglio la forma del viscere), comunque fastidiosi e che non consentono biopsie (prelievo di piccoli frammenti di mucosa) né trattamenti operativi; la loro principale indicazione è l'impossibilità di eseguire un esame endoscopico completo per varie cause: alterazione dell'anatomia, esiti di interventi chirurgici...

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS8 BERICA</p>	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia <i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i></p> <p>U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva <i>Direttore: Dr.ssa Luisa Milan</i></p>	
--	---	--

Preparazione all'esame

Una buona preparazione rende l'esame più rapido, meno fastidioso, più diagnostico. E' quindi indispensabile seguire bene le istruzioni (dieta-farmaci) che Le verranno consegnate al momento della prenotazione o che Lei troverà sul sito aziendale.

E' importante che il Medico venga avvisato di eventuali allergie a farmaci.

Se assume terapie influenti sulla coagulazione del sangue (anticoagulanti o antiaggreganti), si rivolga al Medico Curante per avere precise indicazioni su eventuali sospensioni o sostituzioni (vedi anche tabella presente sul modulo della preparazione); se è portatore di pace-maker cardiaco o ha malattie delle valvole cardiache, potrebbe essere necessaria una consulenza cardiologica.

Modalità di svolgimento dell'esame

In sala endoscopica, dopo aver parlato col Medico, Le verrà chiesto di firmare il modulo di consenso all'esame (diverso dalla presente scheda informativa). La procedura potrà essere eseguita senza o con sedazione cosciente, cioè con la somministrazione endovenosa di farmaci rilassanti associati o meno ad antidolorifico.

Le verrà successivamente spiegato come prepararsi e verrà poi fatta stendere sul lettino, sul fianco sinistro e a ginocchia flesse; durante la procedura la posizione potrà essere variata a seconda della necessità in corso di esame e potrà rendersi necessario che l'Infermiere eserciti con le mani una pressione sul suo addome.


Si consiglia, vista la necessità di doversi spogliare, di utilizzare abiti e scarpe comode e facili da togliere ed indossare.

Il Medico, coadiuvato dall'Infermiere, fa avanzare delicatamente la sonda nel retto e nel colon, insufflando un po' di aria, quanto basta per ottenere una buona visione. Durante questa manovra, generalmente ben tollerata, possono manifestarsi una sensazione di gonfiore addominale o dei dolori saltuari: basterà lasciare fuoriuscire un po' d'aria dall'ano o che il Medico aspiri un po' dell'eccesso d'aria e queste sensazioni generalmente si risolvono.

La durata dell'indagine è variabile, in genere 15-20 minuti, ma potrebbe durare anche molto di più. A volte l'esame completo del colon non è, per vari motivi, possibile: il Medico deciderà alla fine se consigliare il completamento dell'indagine con un metodo alternativo (clisma opaco e/o Colon-TAC) in un secondo momento.

Durante la colonscopia con l'aiuto di idonei accessori, che passano attraverso il canale operativo dell'endoscopio sono possibili alcuni tipi di intervento:

- prelievi biotipici, completamente indolori e che non La devono allarmare (i prelievi vengono fatti nella maggior parte dei casi per studiare al microscopio il piccolo frammento di mucosa e definire meglio lo stato di infiammazione e quindi personalizzare la terapia);
- trattamenti emostatici per controllare sanguinamenti (con uso di endoclip, farmaci, argon-plasma)
- asportazione di polipi nell'ottica della prevenzione dei tumori e di possibili sanguinamenti. Se venissero riscontrati uno o più polipi il Medico endoscopista valuterà la possibilità di asportarli durante la stessa seduta o in una seduta successiva; questo dipenderà da vari fattori: dimensioni del polipo, numerosità se polipi multipli, rischi di possibile sanguinamento (es. terapia anticoagulante o altre malattie associate). La loro asportazione (polipectomia) è indolore e resa sicura da metodiche atte a diminuirne i rischi potenziali.
- tatuaggio della sede della lesione
- dilatazione di restringimenti del canale intestinale
- posizionamento di protesi
- rimozione di corpi estranei.

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS8 BERICA</p>	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia <i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i></p> <p>U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva <i>Direttore: Dr.ssa Luisa Milan</i></p>	
--	---	--

Durante l'esame potrebbero rendersi necessarie inoltre:

- la somministrazione di eventuali altri farmaci, in base alla necessità clinica su indicazione del Medico endoscopista
- la raccolta di immagini per documentazione.

Dopo l'esame

Una modesta sensazione di fastidio e di gonfiore all'addome possono essere gli unici disturbi residui alla fine della colonscopia, ma in genere passano velocemente. Potrà riprendere l'alimentazione al rientro al proprio domicilio o in reparto (salvo diverse indicazioni per situazioni particolari).

Se eseguirà l'esame ambulatorialmente in sedazione, Lei rimarrà in osservazione presso la sala risveglio per il tempo ritenuto necessario alla ripresa (variabile da 30 a 45 minuti, salvo casi particolari).

Il referto dell'esame Le sarà consegnato poco dopo la fine dell'indagine. Se sono state eseguite biopsie o asportazione di polipi, seguirà relativo **referto istologico** con commento del medico endoscopista, che andrà ritirato presso l'ufficio "Consegna Referti" dell'ospedale dopo 30-40 giorni (se ambulatoriali) oppure inviato direttamente in Reparto (se ricoverati).

Per le colonscopie nell'ambito del programma dello "**Screening** per la prevenzione del cancro colo-rettale" i referti seguiranno un diverso iter che verrà comunicato al termine dell'esame stesso.

Possibili complicanze

La colonscopia diagnostica o con sole biopsie è di norma una metodica sicura con basso rischio di complicanze. Le complicanze possibili sono: il sanguinamento dopo polipectomia (0.1-0.6%) e la perforazione (0.01-0.08%).


La perforazione del colon è rarissima e può richiedere un intervento chirurgico (in genere interessa un colon sede di qualche grave malattia predisponente).

Il sanguinamento può essere modesto e quindi si ferma da solo o viene adeguatamente trattato nel corso dell'esame. In alcuni casi, se compare a distanza di ore o giorni dalla procedura, è necessario eseguire in urgenza un controllo endoscopico per identificare la sede di sanguinamento e trattarla efficacemente con idonei dispositivi; il trattamento chirurgico si rende necessario in casi eccezionali.

Anche se le complicanze dopo colonscopia sono poco frequenti è importante che vengano identificate il più presto possibile e trattate. La preghiamo quindi di contattare il Medico curante o il nostro Servizio nel caso notasse qualcosa di anomalo (es. dolore addominale severo e/o persistente, febbre, brivido, sanguinamento importante...).

Complicanze diverse, anche se rare, possono dipendere dall'uso di farmaci utilizzati per la sedazione (soprattutto a carico del cuore e dell'apparato respiratorio).

Se qualche cosa in questa scheda informativa Le risultasse poco chiara o avesse qualche dubbio, La preghiamo di chiedere ulteriori precisazioni al Medico che le ha prescritto l'esame o rivolgersi al Servizio di Endoscopia.

 <p>REGIONE DEL VENETO ULSS8 BERICA</p>	<p>Regione Veneto – Azienda ULSS n. 8 Berica Ospedale S. Bortolo Vicenza</p> <p>Unità Operativa Complessa di Gastroenterologia <i>Direttore: Dr. Paolo Pallini</i></p> <p>U.O. Semplice di Endoscopia Digestiva <i>Direttore: Dr.ssa Luisa Milan</i></p>	
--	---	--

INFORMAZIONI PER L'UTENTE AMBULATORIALE ESTERNO:

L'esame può essere eseguito senza o con sedazione (cosciente o profonda)

Per poter eseguire l'esame in **sedazione**, cosciente o profonda, dovrà obbligatoriamente essere **accompagnato** da persona in grado di guidare un'auto, perché la sedazione riduce i riflessi rendendo rischiosa la conduzione di veicoli per almeno 12 ore; per lo stesso motivo, dopo l'esame, si raccomanda l'astensione dall'utilizzo di attrezzature o macchinari potenzialmente pericolosi.

N.B.: Qualora si presentasse non accompagnato, l'esame verrà rinviato o eseguito senza sedazione.

Prenotazione delle procedure:

- per esami senza sedazione o in sedazione cosciente si dovrà rivolgere al CUP
- per esami in sedazione profonda (cioè eseguiti con assistenza anestesiológica) si dovrà recare al Servizio di Endoscopia esibendo il referto di visita anestesiológica preventivamente effettuata, tramite prenotazione CUP, con impegnativa del Medico Curante

Pagamento del ticket: se non esenti, si ricorda che si è tenuti al pagamento del ticket per ciascuna prestazione fornita (esame endoscopico con o senza sedazione, eventuali procedure operative rese necessarie nel corso dell'esame endoscopico, esame istologico).

E' consigliato recarsi all'Ufficio Cassa dopo la colonscopia, non essendo prevedibili eventuali prestazioni aggiuntive.

Norme relative alla Pandemia COVID: all'arrivo in Ospedale verranno effettuate la misurazione della temperatura corporea e l'applicazione di braccialetto colorato di permesso ad entrare. All'ingresso in Endoscopia Digestiva, verrà consegnato un modulo con domande su eventuali sintomi, contatti con persone infette, effettuazione di viaggi in zone a rischio, e nuovamente misurata la temperatura corporea. Se venissero rilevati segni o sintomi sospetti, l'esame verrà temporaneamente sospeso con indicazione a rivolgersi al Medico Curante; solo in caso di esame prioritario e ritenuto non differibile a giudizio del Medico endoscopista, vi sarà un tempo di attesa per eseguire Tampone COVID in urgenza. La procedura endoscopica potrà essere eseguita se il tampone risulterà negativo, in caso di positività la procedura sarà programmata nei tempi e modi previsti dai Protocolli Aziendali.

Qualora Lei fosse impossibilitato a sottoporsi all'esame è tenuto a darne comunicazione almeno 72 ore prima della data prevista al seguente numero telefonico: 0444/752619 (dalle ore 10.30 alle ore 12.30, dal lunedì al venerdì) per permettere di trasferire la Sua prenotazione ad altro paziente in attesa.