Consentimiento N.º:_____/_____

RECTOCOLONOSCOPIA
INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES

La Colonoscopía o endoscopía digestiva baja, permite la visión directa desde adentro del recto y colon (intestino grueso). Mediante este estudio se pueden diagnosticar diferentes lesiones, benignas y malignas y tomar pequeñas muestras de tejido (biopsias) para analizar, sin causarle dolor. También pueden realizarse distintos tratamientos, como sacar pólipos (lesiones como verrugas), tratamiento de zonas sangrantes, etc.
Es importante que comunique las enfermedades que presenta (cardiovasculares, pulmonares, alergia, diabetes, etc.), si es portador de marcapaso y la medicación que toma habitualmente (aspirina, hipocoagulantes como la heparina o warfarina, insulina, antiinflamatorios, analgésicos, etc.) que pueden interferir con el estudio. Si tiene positivo el virus de la hepatitis B o C, el HIV o presenta otra infección, comuníquelo.

PREPARACIÓN:

Para tener una buena visión, el colon debe estar completamente limpio. Por lo tanto, es importante cumplir correctamente con la preparación y la dieta que se le indica.

¿EN QUE CONSISTE EL ESTUDIO?

El estudio consiste en introducir un tubo flexible por el ano y observar el recto y colon. Si es necesario, se le administrará un sedante vía oral (por boca) o por vía intravenosa (en las venas), realizando en algunos casos una anestesia muy suave en presencia de un médico anestesista. A medida que el instrumento se mueve y cuando se insufla aire para ver las paredes del intestino, sentirá cierta molestia abdominal y posiblemente algunos espasmos dolorosos que ceden poco después de finalizar el estudio. La exploración dura entre 10 y 30 minutos.

DESPUÉS DEL ESTUDIO

Usted se sentirá con el abdomen distendido, sensación que desaparecerá en pocas horas al eliminar el aire. Si se le realizó sedación, debe evitar conducir vehículos y tomar bebidas alcohólicas durante las 24 horas siguientes.
Si se le sacó un pólipo (polipectomía), no debe tomar aspirinas, anticoagulantes o similares en los 10 días siguientes al procedimiento, de lo contrario, puede tener un sangrado importante.

BENEFICIOS Y RIESGOS

Mediante este estudio, son grandes los beneficios que se obtienen: se pueden diagnosticar diferentes enfermedades y realizar tratamientos, se pueden diagnosticar tumores incipientes, lo cual permite realizar tratamientos, muchas veces curativos.
Las complicaciones serias son raras. Una complicación puede ser el sangrado (0,02-1,62%), especialmente después de las biopsias o de la polipectomía (resección de pólipos). La perforación o desgarro de la pared del colon puede ocurrir, sobre todo, luego de una polipectomía (0,2-0,8%) y más raramente después de un estudio sólo diagnóstico. El síntoma constante de la perforación es el dolor intenso del abdomen. En caso de que ocurra una complicación, puede ser necesario que lo internen e incluso requerir una intervención quirúrgica.
Pueden verse complicaciones relacionadas a la sedación, sobretodo en pacientes con factores de riesgo, como enfermedades previas y de edad avanzada. Si se realiza medicación intravenosa, puede presentar moretones en la zona de punción. Las complicaciones infecciosas son raras. La preparación para limpiar el colon puede ocasionar algunos inconvenientes como náuseas y vómitos.
En caso de presentar **DOLOR INTENSO** ó **SANGRADO INTENSO**, concurra al Servicio de Emergencia de la Institución Médica que corresponda, con el informe de la endoscopía.

,,,,,,,,,,,,,,,,,

Estimado (a) Socio(a):
La finalidad del presente es informar sobre las características del procedimiento endoscópico que su médico le ha indicado. El mismo consiste en estudiar directamente la superficie interna del recto y del colon (intestino grueso) en sus diferentes sectores, viendo a través de un fibroscopio. El fibrocolonoscopio es un moderno instrumento, flexible, provisto de luz, fibras ópticas y una cámara que permite observar las características del intestino grueso, una vez que se comienza a introducir por el ano.
La imagen obtenida se transmite a un monitor color de alta definición.
Para ello es fundamental e imprescindible que el intestino grueso sea preparado adecuadamente, para que no contenga materia fecal que obstaculice la visión.
A esos efectos, Ud. debe seguir las siguientes instrucciones:
Suspender medicamentos:
Si toma medicamentos con hierro o carbón los suspenderá 5 días antes. Si toma anticoagulantes y/o antiagregantes o tiene insuficiencia renal, consulte a su médico.
Dieta:
Desde 3 días antes, debe realizar una dieta estricta sin residuos: no verduras, no frutas no cereales, no leguminosas (arvejas,lentejas,etc).
24 horas antes sólo líquidos (agua, té, caldos claros, colados, jugos de fruta sin pulpa, gelatinas no de color rojo o moradas, mate, bebidas de color claro: (Gatorade de limón, manzana), sin azúcar ni efervescencia (sin gasificar). No leche.
Medicamentos para limpiar el intestino:
Hay varias marcas comerciales que buscan el mismo objetivo, de provocar suficientes evacuaciones hasta que no quede materia fecal (intestino limpio).
SI ESTÁ COORDINADO PARA EL **HORARIO DE LA MAÑANA:**
48 hs antes (2 días antes) por la mañana tomar:
- 2 comprimidos de Suadolín o Dulcolax o Laxamin juntos, con un vaso de agua.
24 hs antes (o sea el día anterior) por la mañana tomar:
- 2 comprimidos de Suadolín o Dulcolax o Laxamin juntos, con un vaso de agua,
además tomar (una de las 3 marcas comerciales que se especifican):
- un frasco de Fleet en un vaso de agua, seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- medio frasco de Fosfocol (45 ml del frasco de 90 ml) en un vaso de agua, seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- un frasco de Barex disuelto en un litro de agua, tomarlo en el lapso de 2 horas.
En la tarde previa tomar:
- otro frasco de Fleet seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- medio frasco de Fosfocol (45 ml del frasco de 90 ml) en un vaso de agua, seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- un frasco de Barex disuelto en un litro de agua, tomarlo en el lapso de 2 horas.
SI ESTA COORDINADO PARA EL **HORARIO DE LA TARDE**:
48 hs antes, en la tarde tomar:
- 2 comprimidos de Suadolín o Dulcolax o Laxamin juntos, con un vaso de agua.
El día anterior en la mañana tomar:
- 2 comprimidos de Suadolín juntos, con un vaso de agua.
El día anterior de tarde tomar:
- un frasco de Fleet seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- medio frasco de Fosfocol (45 ml del frasco de 90 ml) en un vaso de agua, seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- un frasco de Barex disuelto en un litro de agua, tomarlo en el lapso de 2 horas.
El día del procedimiento, en la mañana (hora 7 u 8) tomar
- un frasco de Fleet seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- medio frasco de Fosfocol (45 ml del frasco de 90 ml) en un vaso de agua, seguido de 2 o 3 vasos de agua ó
- un frasco de Barex disuelto en un litro de agua, tomarlo en el lapso de 2 horas.

Si el procedimiento es <u>CON ANESTESIA</u>, debe:
- Concurrir con seis horas de ayuno total (puede tomar líquidos hasta 6 horas antes)
- Concurrir acompañado
- Está prohibido conducir luego del mismo

Si el procedimiento es <u>SIN ANESTESIA</u>, puede:
- Tomar líquidos sin efervescencia hasta una hora antes de ser realizado.
- No precisa ir acompañado y puede conducir luego de realizado.
- En ambos casos (con o sin anestesia) debe concurrir con el **consentimiento informado** leído, comprendido y firmado. Cualquier duda, la consulta con el profesional antes del procedimiento.
- La duración de la colonoscopia es variable, de 15 mín a una hora, dependiendo de su colaboración así como las características propias de su intestino grueso (longitud, flexuosidades, angulaciones, adherencias), así como la ausencia o presencia de materia fecal.
- Durante la fibrocolonoscopía es posible tomar biopsias (obtener muestras pequeñas) de inflamaciones de colon o de pólipos (crecimientos localizados de la mucosa, de diferentes tamaños), e incluso extirparlos (polipectomía), evitando intervenciones quirúrgicas de mayor riesgo, o si estuviera indicada, aconsejar las mismas para completar un tratamiento.
- Si se le realizó previamente un estudio radiológico del colon (Colon por Enema), concurra con las radiografías, ya que ambos estudios son complementarios. Igual si tiene informes de colonoscopias previas o resultados de tomografías.
- A usted se le entregará inmediatamente el informe escrito de la endoscopía para que le lleve a su médico. Si no se lo ha llamado a la hora que fue citado, sepa disculparnos y no insista, pues seguramente se debe a alguna urgencia no prevista, o a la realización de procedimientos terapéuticos que han requerido algo más de tiempo, en los pacientes que le anteceden.
- Si luego de esta lectura queda con alguna duda, podrá consultar a los funcionarios que le otorgaron la hora.

CUANDO CONCURRA A REALIZARSE EL ESTUDIO, RECUERDE QUE ES INDISPENSABLE TRAER LA RECETA MÉDICA JUNTO AL TICKET DE CAJA

INSTRUCTIVO PARA FIBROCOLONOSCOPÍA
<u>SITUACIONES ESPECIALES</u>

<u>ILEOSTOMÍA</u>:
Todo producto que tome será evacuado por la ileostomía, por tanto no llegará al colon y no sirve. Para limpiar el colon debe realizarse enemas evacuadores por el ano, de 1 a 2 litros de agua a baja presión, el día antes si tiene la colonoscopía en la mañana o durante la mañana si tiene la colonoscopía en la tarde, repitiendo hasta que no evacue mas materia fecal. A veces cuesta lograr la limpieza óptima, por lo que no debe llamar la atención si deberá recoordinar con mayor preparación.

<u>COLOSTOMÍAS</u>:
Cuando tiene una colostomía del lado izquierdo, las mas comunes (colostomía ilíaca) debe prepararse tomando los productos por boca como si no tuviera colostomía, además de la dieta. Con eso se limpia el colon hasta la colostomia. Para limpiar el "cabo distal" o recto, debe realizarse 2 enemoles por el ano, el día antes si tiene hora para la mañana, o de noche y en la mañana, si la hora de la colonoscopia es para la tarde. Si solo piden estudiar por colostomía (colostomia definitiva) debe prepararse solamente tomando los productos entregados, además de la dieta.

Consentimiento N.º:_____/_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL PACIENTE PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA

He leído cuidadosamente y con tiempo suficiente el formulario de información que se me proporcionó y entiendo todos los puntos. Se me ha ampliado la información y se me ha respondido a mi entera satisfacción todas las preguntas que he formulado. Doy mi consentimiento en forma voluntaria y libre para realizarme el estudio. Si el médico endoscopista considera que es necesario realizar biopsias, resecar pólipos, realizar tratamiento para detener el sangrado de alguna lesión sangrante, dilatar zonas estrechas, colocar prótesis, extraer cuerpos extraños, realizar esclerosis o bandding de varices o hemorroides, coagular con electrobisturí o gas argón, también doy mi consentimiento en forma voluntaria.

Por otra parte doy mi consentimiento para realizarme premedicación, sedación vía oral (comprimidos), sedación intravenosa o anestesia general.

Se me ha entregado una copia de este formulario de consentimiento.

Firma del paciente …….

Aclaración ……..

Fecha ……..

Firma del testigo ……..

Aclaración ……..

Fecha ……..

Firma del médico que pide el consentimiento ……

Aclaración ……..

Fecha ……..