




<p>Sistema Socio Sanitario</p> <p> Ospedale Maggiore</p> <p> Regione Lombardia</p> <p>ASST Crema</p> <p>UNITA' OPERATIVA DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA Direttore: Prof.ssa Elisabetta Buscarini</p>	<p>INFORMATIVA per RETTOSIGMOIDOSCOPIA</p>	<p></p> <p>GastroEndo-Info08 Rev.03 25/10/2017 Pagina 1 di 3</p>
--	---	---

NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

Gentile Signora/e _____, come le è stato detto dal medico Dott. _____, per proseguire nel percorso di diagnosi/cura della sua malattia _____ è indicato eseguire una RETTOSIGMOIDOSCOPIA.

Le diamo alcune informazioni che l'aiuteranno a prendere una decisione consapevole.

CHE COS'E'?

E' un esame endoscopico che permette al Medico di esaminare direttamente l'interno dei tratti finali dell'intestino (sigma e retto)

A COSA SERVE?

Serve per la diagnosi di malattie che possono interessare le pareti dei tratti finali dell'intestino: sigma, retto e canale anale; per questo motivo spesso vengono eseguite biopsie, piccoli prelievi indolori di mucosa (tessuto che riveste internamente i visceri), che vengono in seguito esaminati al microscopio.




Se durante l'esame vengono trovati dei polipi (escrescenze di mucosa grandi da qualche millimetro fino ad alcuni centimetri) viene consigliato al paziente di sottoporsi alla Colonscopia.

COME SI SVOLGE?

In una posizione confortevole, disteso sul fianco sinistro il Medico Le inserirà nell'ano una sonda flessibile (colonscopio), del diametro di circa 1,5 centimetri, fino a raggiungere il sigma. L'esame dura solitamente una decina di minuti.

Non necessita di sedazione perchè non è doloroso ma può essere fastidioso a causa dell'aria che è necessario introdurre per distendere le pareti dei visceri.

Durante l'esame sarà utile mantenere un comportamento rilassato e collaborativo, evitando atteggiamenti reattivi o movimenti improvvisi.

<p>Sistema Socio Sanitario</p> <p> Ospedale Maggiore</p> <p> Regione Lombardia</p> <p>ASST Crema</p> <p>UNITA' OPERATIVA DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA Direttore: Prof.ssa Elisabetta Buscarini</p>	<p>INFORMATIVA per RETTOSIGMOIDOSCOPIA</p>	<p></p> <p>GastroEndo-Info08 Rev.03 25/10/2017 Pagina 2 di 3</p>
--	---	---

QUALI POSSIBILI DISTURBI DURANTE E/O DOPO LA PROCEDURA?

Durante l'indagine potrà avvertire il bisogno di “scaricarsi”, causato dall'aria introdotta nel retto, che verrà in parte aspirata con lo strumento al termine dell'esame e in parte eliminata spontaneamente.

QUALI SONO LE POSSIBILI COMPLICANZE?

In rarissimi casi la procedura può causare perforazione o sanguinamento dell'intestino. Questo significa che dovrà stare in ospedale per “osservazione” e, in alcuni casi, essere operato.

PUNTI DI ATTENZIONE

Se Lei fosse in terapia con :

- Anticoagulanti (es: Coumadin, Sintrom e Pradaxa)
 - Antiaggreganti, Tiklopidina, Clopidogrel (es: Plavix) Indobufene (es: Ibustrin).
- concederà con il Suo Medico Curante le modalità di sospensione del farmaco.
E' ammessa l'assunzione di ASA (es: Cardioaspirina e Ascriptin).

Se Lei fosse in terapia con antipertensivi o altri farmaci cardiologici può prenderli tranquillamente nelle prime ore del mattino del giorno dell'esame.

In alcuni casi può verificarsi sanguinamento, legato alla patologia riscontrata , ma che non richiede particolari terapie.




Istruzioni riguardanti la ripresa dell'alimentazione, le eventuali terapie in corso e controlli necessari o nuove terapie, le verranno date dal Medico che Le ha eseguito la rettosigmoidoscopia.

VI SONO ALTERNATIVE ALLA PROCEDURA?

L'alternativa può essere il clisma opaco a doppio mezzo di contrasto limitato al sigma e al retto. L'indagine viene eseguita dai Medici Radiologi e non consente di valutare l'aspetto della mucosa e di eseguire biopsie.

QUALI SONO I POSSIBILI ESITI DEL RIFIUTO DELLA PROCEDURA?

Potrebbero mancare elementi diagnostici indispensabili alla cura della sua malattia
Se le informazioni che ha ricevuto non le sembrano chiare o se ha bisogno di altre informazioni, chiedi un ulteriore colloquio di approfondimento con il medico. Può essere utile fare una lista di domande che si desidera porre ai medici e, se crede, farsi

<p>Sistema Socio Sanitario</p> <p> Ospedale Maggiore</p> <p> Regione Lombardia</p> <p>ASST Crema</p> <p>UNITA' OPERATIVA DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA Direttore: Prof.ssa Elisabetta Buscarini</p>	<p>INFORMATIVA per RETTOSIGMOIDOSCOPIA</p>	<p></p> <p>GastroEndo-Info08 Rev.03 25/10/2017 Pagina 3 di 3</p>
--	---	--

accompagnare da un familiare (o da altra persona di sua fiducia) al colloquio.
E' un suo diritto chiedere spiegazioni, perché è importante che abbia la consapevolezza di come la procedura sarà effettuata e di quali conseguenze avrà per Lei.
Se pensa di non essere in grado di decidere subito, potrà sempre chiedere che le sia lasciato altro tempo per riflettere.
Esprima il suo consenso informato all'esecuzione dell'esame/terapia in piena coscienza e libertà, sapendo che Lei ha la possibilità di revocare il consenso dato in qualsiasi momento.
In caso di rifiuto del trattamento sarà comunque assicurata la continuità dell'assistenza personale e delle cure di tipo complementare o palliativo, individuate dal medico ,tra quelle disponibili nella nostra Azienda o presso altre strutture.

PER POTER ESEGUIRE LA RETTOSIGMOIDOSCOPIA LEI DOVRA' PORTARE

- La richiesta del Medico che ha prescritto l'esame (impegnativa)
- La documentazione sanitaria riguardante la sua malattia

PREPARAZIONE ALLA RETTOSIGMOIDOSCOPIA

Una corretta preparazione intestinale permette al medico endoscopista di avere una visione ottimale, rende l'esame più accurato e di minor durata.

Si raccomanda particolare attenzione alle indicazioni date al momento della prenotazione.

I DUE GIORNI PRECEDENTI L'ESAME SI CONSIGLIA:

- LA SERA PRECEDENTE L'ESAME PRATICARE UNA PERETTA EVACUATIVA (reperibile in farmacia da 100 ml)
- LA MATTINA DELL'ESAME PRATICARE UN'ALTRA PERETTA EVACUATIVA, 2 ORE PRIMA DELL'APPUNATAMENTO

Si può assumere l'abituale terapia orale (anti-ipertensivi, terapia cardiologica).

I pazienti in terapia con:

anticoagulanti (coumadin o sintrom)

antiaggreganti (aspirinetta, ticlid, cardioaspirina ecc...)

concorreranno con il proprio medico curante le modalità di sospensione del farmaco.