

INSTRUCTIVO COLONOSCOPIA CORTA Y/O COLONOSCOPIA IZQUIERDA

La Colonoscopia es un procedimiento médico que permite explorar el intestino y el recto, mediante un instrumento llamado colonoscopio.

En La colonoscopia corta o izquierda se examina el recto y los últimos segmentos del colon.

El colonoscopio es un instrumento flexible en forma de tubo, que en su extremo distal tiene un lente y una cámara. Las imágenes de los hallazgos se transfieren a un monitor para ser analizadas y almacenadas. Permite detectar enfermedades de esos órganos, tomar muestras y aplicar tratamientos.

Al iniciar el estudio la Enfermera le instalará un acceso venoso para administrar sedación endovenosa. Luego el médico introducirá suavemente la sonda a través de recto.

INDICACIONES

1. Traer la orden del examen emitida por su médico
2. Traer su cedula de identidad
3. Presentarse al menos 40 minutos antes de la hora de citación
(En torre C, piso 2, centro médico)
4. **Presentarse en ayuno mínimo de 8 horas**
5. **Debe venir acompañado de un adulto** (por los efectos de la sedación)
6. Traer exámenes previos si los tiene
7. Asista con ropa cómoda y sin objetos de valor, sin esmalte de uñas
8. Anote todos los medicamentos que está tomando (nombre, dosis y hora)

Fecha del examen _____

Hora de examen _____

Código de la prestación

PREPARACION PARA COLONOSCOPIA CORTA Y/O COLONOSCOPIA IZQUIERDA

La preparación de Colon y recto necesaria para una colonoscopia está compuesta 3 grandes elementos

1. RÉGIMEN HIPOGRASO SIN RESIDUOS (SIN GRASA, FRUTAS NI VERDURAS)
2. AGUA EN ABUNDANCIA
3. FLEET ENEMA

Esta preparación debe comenzar 3 días antes del examen. Las indicaciones para cada uno de esos días son las siguientes:

Indicaciones para tercer y segundo día previos a la colonoscopia

1. Debe mantener un REGIMEN SIN RESIDUOS. Los alimentos permitidos son:
 - Carnes y pescados: pollo, vacuno sin grasa, pavo, jamón dulce, pescado blanco
 - Huevos : cocido
 - Leche y derivados: leche desnatada, yogur desnatado, quesillo
 - Farináceos: arroz, pasta, papas, pan tostado
 - Vegetales: solo zanahoria hervida
 - Frutas: manzana al horno o hervida, plátano maduro.(ninguna otra)
 - Azúcares y dulces: azúcar, miel, jalea, mermelada, membrillo
 - Grasas: aceite de oliva y de maravilla
 - Bebidas: agua, infusiones, caldos, agua de arroz y de zanahoria, zumo de manzana y bebidas isotónicas (tipo Aquarius)
2. Beber abundante agua: 1 a 2 litros cada día

Indicaciones para el día previo a la colonoscopia

1. Debe mantener un REGIMEN LIQUIDO. Los líquidos permitidos son:
 - Agua o GETORADE de colores claros y sin gas
 - Jaleas (de color claro color limón o piña)
 - Infusiones (agua de hierbas)
 - Caldos filtrados (colados)
 - Helado de piña o limón
 - Jugos en polvo (claros: piña, limón, manzana verde)

Indicaciones para fleet enema

- Debe administrar dos fleet enema.
- Uno 6 horas antes y otro 3 horas antes del examen.
- Además consumir abundante agua hasta 2 horas previas al examen.

Fecha del examen _____

Hora de examen _____

Código de la prestación

INDICACIONES POST PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS

1. NO CONDUCIR VEHICULOS MOTORIZADOS DURANTE LAS PROXIMAS 6 HORAS (sus reflejos estarán disminuidos)
2. NO DEBE INGERIR ALIMENTOS ANTES DE 2 HORAS DEL TÉRMINO DE SU PROCEDIMIENTO
3. INGIERA ALIMENTACIÓN LIVIANA DURANTE LAS PRÓXIMAS 12 HORAS
4. EVITE DENTRO DE LO POSIBLE FIRMAR DOCUMENTOS LEGALES EN LAS PRÓXIMAS 12 HORAS (es probable que no recuerde lo que hizo)
5. EVITE EN LAS PRÓXIMAS HORAS DESCANSAR EN SILLA (puede quedarse dormido y caer). En lo posible hágalo en cama o sillón
6. ACUDIR AL BAÑO ACOMPAÑADO
7. NO DEAMBULAR SOLO (el estado de somnolencia o confusión puede durar hasta mañana)
8. EN CASO DE SANGRAMIENTO DIGESTIVO O DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE CONSULTE EN EL SERVICIO DE URGENCIA DE CLINICA BUPA SANTIAGO, LLAME AL 232405837 (ENTRE 08:00 Y 17:00) O ACUDA AL CENTRO ASISTENCIAL MÁS CERCANO A SU DOMICILIO.
9. Usted debe mostrar el resultado de este examen a su médico tratante.

**UNIDAD DE ENDOSCOPIA
CLINICA BUPA SANTIAGO**

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

FECHA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO _____

NOMBRE DEL PACIENTE:

(Nombre y dos apellidos o etiqueta de identificación)

FECHA DE NACIMIENTO _____ RUT: _____

NOMBRE DEL MÉDICO: _____ RUT: _____

(Letra Legible, puede utilizar TIMBRE)

PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO

(NO utilizar ABREVIATURAS)

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA _____

(NO utilizar ABREVIATURAS)

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA: COLONOSCOPIA O ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA CON EVENTUAL RESECCIÓN DE LESIONES MUCOSAS Y SUBMUCOSAS.

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, de su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

LO QUE USTED DEBE SABER

EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

La exploración a la que usted va a someterse se denomina colonoscopia y consiste en la exploración del recto y del colon (intestino grueso) e incluso los últimos centímetros del intestino delgado. Se realiza con un tubo flexible que se introduce por el ano. El tubo (endoscopio) lleva un sistema de iluminación y una cámara. Sirve para el diagnóstico de enfermedades que afectan al intestino grueso, así como para el tratamiento de algunas de ellas.

CÓMO SE REALIZA

La exploración se realiza en una posición cómoda sobre el lado izquierdo, aunque puede ser conveniente cambiar de postura durante la misma. La duración de una colonoscopia es variable, pero en total suele ser de unos 30 minutos. Para que la tolere mejor se le administrará un sedante y si es preciso un analgésico. También se puede realizar con sedación profunda o anestesia general.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

El paso del endoscopio por el intestino provoca malestar y sensación de hinchazón. Puede haber momentos de dolor, de corta duración. Esto es debido al paso del endoscopio por las curvas del colon y por el aire introducido. Una vez finalizada la exploración, queda sensación de gases que pasa en poco tiempo. Si se han hecho tratamientos o hay lesiones, como hemorroides, puede verse alguna pequeña hebra de sangre en la primera deposición tras la exploración.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

La colonoscopia está indicada siempre que su médico crea necesario conocer la existencia de alguna enfermedad en su intestino grueso. Por ejemplo, ante síntomas como rectorragia (emisión de sangre a través del ano), anemia por pérdidas de sangre, cambios recientes del ritmo intestinal o diarrea de larga evolución, entre otros.

Durante la exploración se pueden realizar tratamientos como: extirpar pólipos (polipectomía o extirpación de pequeños tumores benignos y a veces también malignos), destruir lesiones mediante la aplicación de calor, gas argón o láser, dilatar zonas estrechas o colocar prótesis.

En algunos casos puede no lograrse completar la exploración de todo el colon o ser aconsejable realizar más de una sesión.

En caso de requerir una eventual resección de lesiones mucosas y submucosas, esta se podría realizar durante el mismo procedimiento con el fin de evitar someterlo nuevamente al mismo procedimiento, disminuyendo a sí los riesgos y extirpando de manera inmediata lesiones que pueden ser causa de síntomas o que pueden sufrir con el tiempo una degeneración hacia una lesión maligna, lo que conllevará un gasto adicional a su procedimiento.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

Una alternativa a la colonoscopia, para el diagnóstico, es la realización de un enema opaco. Este consiste en introducir un contraste por el ano y rellenar todo el colon. Sus resultados diagnósticos son peores y no permite la toma de biopsias ni la realización de tratamientos. Otra alternativa, para el diagnóstico, es la colonografía virtual mediante TC. Esto puede ser necesario de forma complementaria en ciertas circunstancias o si la colonoscopia no ha sido completa. Para los tratamientos, la única alternativa a la endoscopia es una intervención quirúrgica, lo que implica mayores riesgos.

QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

• LOS MÁS FRECUENTES:

La colonoscopia es una técnica muy segura. Las complicaciones suelen ser leves y sin repercusión alguna. Estas son: dolor abdominal, sudoración, hinchazón o distensión abdominal y reacciones no deseadas a la medicación administrada. La posibilidad de complicaciones es mayor cuando el endoscopio se emplea para aplicar tratamientos, como polipeptomías, destrucción de lesiones con calor, gas argón o láser, dilataciones o colocación de prótesis

• LOS MÁS GRAVES:

Las complicaciones graves son poco frecuentes pero posibles. Entre ellas están: perforación o rotura del intestino, hemorragia, reacciones alérgicas medicamentosas graves, alteraciones cardiopulmonares, rotura de aneurisma abdominal y transmisión de infecciones. Excepcionalmente puede requerirse un tratamiento urgente o una intervención quirúrgica.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER CONSIDERADAS:

Alergias a medicamentos: Debe conocerse previamente si hay alergia a anestésicos o sedantes a fin de evitar su empleo si están contraindicados.

Enfermos con tratamiento antiagregante o anticoagulante: pueden tener más riesgo de hemorragia, sobre todo si se toman biopsias o con otras maniobras. Se deben tomar precauciones al respecto.

La insuficiencia cardíaca, la insuficiencia respiratoria, la insuficiencia renal, el infarto agudo de miocardio reciente y las enfermedades inflamatorias intestinales graves incrementan el riesgo de complicaciones.

OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS (a considerar por el/la profesional):

Realice correctamente la preparación. Facilitará la exploración, disminuirá las molestias y evitará tener que repetirla.

Avisé si padece posibles alergias a medicamentos.

Notifique también con tiempo (al menos una semana antes) si toma algún medicamento anticoagulante (Acenocumarol...) o antiagregante (Ácido acetilsalicílico, Clopidogrel...), ya que puede ser necesario suspenderlos antes.

Acuda acompañado.

No conduzca ni maneje maquinarias peligrosas durante el resto del día si se le ha administrado sedación.

OTROS MOTIVOS PARA LOS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.

- Se podrían tomar muestra para biopsia y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso, las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento de la/del apoderado.

En el caso del MENOR DE EDAD, el consentimiento lo darán sus representantes legales, aunque el menor siempre será informado de acuerdo a su grado de entendimiento.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento para el procedimiento de Colonoscopia o Endoscopia digestiva baja

Apoderado: _____

Rut: _____

AUTORIZO REALIZACIÓN DE POLIPECTOMIA.

Firma paciente o apoderado

Firma del Médico

=====

No autorizo o revoco la autorización para la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello pueda derivarse para la salud o la vida, de forma libre y consciente.

En caso de DENEGACION O REVOCACION

Firma Paciente o Apoderado

Firma Médico