	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'	PG 01bis_ALL_03/7
	U.O.C. DI GASTROENTEROLOGIA OSPEDALE DI FELTRE AZIENDA ULSS 1 DOLOMITI	
	PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PER ESECUZIONE DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	Pag. 1

PREPARAZIONE PER RETTOSIGMOIDOSCOPIA

Per l'esecuzione dell'esame è indispensabile un'accurata pulizia dell'ultimo tratto dell'intestino utilizzando le perette evacuative reperibili in farmacia.

LA SERA ANTECEDENTE L'ESAME:

eseguire una peretta evacuativa da 120 cc (acquistabili in farmacia senza ricetta)

IL MATTINO DELL'ESAME

eseguire due perette evacuative da 120 cc.

E' consentita l'assunzione della abituale terapia cronica

E' possibile fare una leggera colazione


Qualora l'esame fosse operativo (per asportare di polipi o con esecuzione di biopsie), particolare attenzione in caso di:

→ pazienti in terapia con farmaci anticoagulanti o antiaggreganti piastrinici (Coumadin, ASA, clopidogrel, DOAC, ..): contattare il medico di medicina generale o il cardiologo di riferimento per valutarne la continuazione e/o modifiche dell'assunzione in base al tipo di procedura da eseguire e al rischio tromboembolico

→ pazienti portatori di protesi valvolari cardiache o pace-maker devono segnalarlo al medico che esegue l'esame

SI RACCOMANDA DI:

- Compilare la "SCHEDA ANAMNESTICA" sottostante, indicando i farmaci assunti, da consegnare il giorno dell'esame. Portare eventuale documentazione clinica (es. referti colonscopie precedenti, esami bioumorali/strumentali recenti)
- Il mattino dell'esame **presentarsi accompagnato** da persona capace di guidare: in corso di esame possono essere somministrati farmaci sedativi allo scopo di rendere la procedura più confortevole e per tale motivo dopo l'esame è vietato guidare l'automobile nelle 12 ore successive, oltre che evitare di bere alcolici, eseguire lavori che richiedono particolare attenzione, assumere decisioni legali.
- La RSS dura 15-30 minuti. Se eseguita in sedazione il paziente viene tenuto sotto controllo in sala risveglio per circa 30-60 minuti e comunque fino alla scomparsa degli effetti del sedativo
- Si informa che il costo potrà subire delle variazioni in relazione a prestazioni supplementari che potrebbero rendersi indicate e/o necessarie durante l'esecuzione dell'esame.

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'	PG 01bis_ALL_03/7
	U.O.C. DI GASTROENTEROLOGIA OSPEDALE DI FELTRE AZIENDA ULSS 1 DOLOMITI	
	PREPARAZIONE DEL PAZIENTE PER ESECUZIONE DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	Pag. 2

- Nel caso non intenda usufruire dell'appuntamento, telefonare al CUP al numero **800 890 500** al fine di agevolare altri utenti.

SCHEDA ANAMNESTICA

Cognome Nome

Data di Nascita

ELENCO FARMACI ASSUNTI A DOMICILIO

Scriva nello spazio sottostante i farmaci che assume regolarmente a domicilio e in particolare se assume aspirina (o similari) e/o anticoagulanti (Sintrom, Coumadin, Eliquis, Pradaxa, Xarelto,).

Farmaci assunti a domicilio:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Per ridurre ulteriormente il rischio di complicanze, La preghiamo di rispondere alle seguenti domande:

- assume regolarmente farmaci anticoagulanti o antiaggreganti? sì no
- sa di avere allergie o intolleranze ai farmaci? sì no
- sa di avere malattie al fegato? sì no
- sa di avere malattie del sangue? sì no
- è portatore di Pacemaker? O defibrillatore? sì no
- è portatore di protesi dentaria mobile? sì no